التوافق النفسى للمسنين

دكتور عبد الحميد محمد شاذلى
المعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسوان

٢٠٠١

المكتبة الجامعية
اسكندرية
ت : ٤٨٤٣٨٧٩

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وقضى ربك الا تعبدوا الا إياه وبالوالدين إحسانا أما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا ﴾

صدق الله العظيم

محتويات الكتاب

مقدمة

اتسع نطاق الاهتمام العلمى بالإنسان المسن ، وامتدت البحوث إلى جميع جوانب عملية التقدم فى العمر بعد أن تم الاعتراف بعلم المسنين كعلم مستقل أفردت له العديد من المجلات العلمية مكاناً خاصاً .

كمـــا شـــهدت الفـــترة الأخيرة اهتماماً متزايداً بسيكولوجية المسنين حيث عالجـــت كثير من المقررات فى الكليات والمعاهد المظاهر المتعددة للكبر ، وأصـــبحت الموضـــوعات الـــتى تهم كبار السن تلقى عناية اكبر فى وسائل الإعـــلام المخـــتلفة وعقدت المؤتمرات تلو المؤتمرات فى شتى بقاع العالم لتدارس قدرات وإمكانيات المسنين والتعرف على حاجاتهم ومشكلاتهم .

وممـــا دفـــع إلـــى هـــذا الاهـــتمام بالمسنين ووضعهم على رأس قائمة الموضـــوعات الجديرة بالبحث التزايد النسبى فى أعدادهم نتيجة تقدم العلوم الطبية والرعاية الصحية وأساليب الوقاية والعلاج من الأمراض وتوافر قدر مـــن السلام العالمى مما أدى إلى ظاهرة تشيخ السكان التى انعكست آثارها السلبية على التنمية .

كمـــا أن تعـــاظم الـــنفوذ السياسى للمسنين فى بعض الدول مثل الولايات المتحدة كان أحد أسباب هذا الاهتمام مما جعل المجتمعات تنظر إلى مطالبهم وتعمل على مواجهة احتياجاتهم بطريقة أكثر جدية .

وفـــى ضـــوء مـــا سبق كان إختيارى للكتابة فى هذا المجال الذى مازال يحـــتاج إلـــى المـــزيد مـــن البحث والدراسة لاستكمال المعلومات والمعرفة الخاصة بمرحلة التقدم فى العمر . و الكتاب الذى بين يدى القارئ هو بحث حصـــلت به على درجه الدكتوراه فى علم النفس تخصص الصحة النفسية ،

ولكننى أجريت بعض التعديلات عليه حيث حذفت بعض الأجزاء التى لا تهم القارئ العادى كثيراً مثل فصل الدراسات السابقة والجداول والأساليب الإحصائية ، كما أضفت فصولا جديدة مثل الفصل الأول الذى مهدت به للكتاب والفصلين الخاصين بقياس التوافق النفسى للمسنين وأدوات هذا القياس .

وقد تضمن الفصل الأول موجزاً لنشأة الاهتمام العلمى بسيكولوجية الكبار وتاريخ البحث فى ميدان المسنين مع توضيح الخصائص المميزة لهم ، وتناول الفصل الثانى عملية التوافق النفسى أما الفصل الثالث فقد خصص لدراسة التوافق النفسى للمسنين وقدم الفصل الرابع عرضاً للمتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين وتناول الفصل الخامس نظريات التوافق لدى المسنين وتعرض الفصل السادس لقياس التوافق لدى المسنين أما الفصل السابع فقد عنى بدراسة مقاييس التوافق النفسى للمسنين وقدم وصفاً لبعض المقاييس الأجنبية والعربية .

احمد الله الذى أعاننى على إنجاز هذا المجهود المتواضع واتجه إليه أن يتقبله منى وأن ينفع به القارئ وهو سبحانه نعم المجيب .

المؤلف

أسوان فى ٣٠ / ٧ / ٢٠٠٠

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

الفصل الأول

مدخل إلى دراسة المسنين

إذا كان علم النفس هو الدراسة العلمية للسلوك الإنسانى فى جميع مظاهره ، فإن سيكولوجية المسنين أو ما يسمى Geropsychology تركز على النمو فى مرحلة ما بعد اكتمال النضج وهى مرادف آخر للشيخوخة . وهذه الدراسة تحاول الإجابة على ثلاثة أسئلة حول النمو فى هذه المرحلة وهى :

١) إلى أى حد يختلف المسنون عن الراشدين الأصغر سنا ؟ وكيف يتغير الإنسان مع التقدم فى السن ؟

٢) ما هى الآثار المترتبة على هذه الفروق أو التغيرات ؟

٣) كيف تفسر هذه الفروق أو التغيرات ؟ (٢- ٦٠٢) *

نشأة وتاريخ الاهتمام العلمى بدراسة ظاهرة كبر السن :

كان الإنسان البدائى يعتقد أن حياته لانهاية لها ما لم تتدخل عوامل خارجية مثل الحوادث أو السحر فتضع حداً لها . وكان لدى العديد من الشعوب البدائية وعياً بالعلاقة ما بين التخلص من الجلد القديم وما يبدو من تجدد الحياة لدى بعض الكائنات الحية مثل الثعابين والزواحف . ولدى بعض هذه الشعوب كانت الأفعى واضعة ذيلها فى فمها تمثل الخلود .

وفى بابل وأشور ومصر كان الاعتقاد السائد بأن الشيخوخة والموت هى أمور لامفر منها . على أن أقدم الاهتمامات بصحة الإنسان ورعايته نجدها فى سومر فى الحضارات المتصلة ببابل ونيناوا .(١٧- ٢١)

وفى البردية المصرية المشهورة باسم بردية إدوين سميث Edwin Smith التى ترجع إلى أربعة آلاف سنة تقريباً نجد إشارة فى بدايتها إلى ذلك الكتاب الذى

---

* تشير الرقم الأول الى رقم المرجع وتشير الرقم أو الارقام التاليه إلى الصفحه أو الصفحات

يهـدف إلى " استرداد الشيوخ شبابهم – ولكن مما يؤسف له – حسب قول أليكس كمفـورت Alex Comfort – أن مـا جاء فى البردية لا يرقى إلى تحقيق ذلك المطلـب – إذ أنها لاتضم فى حقيقة الأمر سوى بعض " الوصفات " لعلاج الصلع وما إلى ذلك من التغيرات الظاهرية التى تبدو على الإنسان نتيجة لتقدمه فى العمر . وهـذا نفسـه يمكن أن يصدق على كثير من الكتابات فى الشرق الأقصى القديم حيـث كـان الاهـتمام بالعـا بمحاولـة الاحتفاظ بالشباب وبالذات القوى الجنسية والتناسـلية للرجل ، وكثير من الصور والنقوش على المعابد الهندية تشير إلى ذلك إشارة واضحة صريحة .(١٩- ٤)

وكـان قدمـاء المصريين يكنون المحبة والاحترام والتقدير للمسنين من الآباء والأجداد ، وكان الاتجاه السائد نحوهم من جانب أفراد الأسرة والأقارب مبنى على الحب والإخلاص وبخاصة إذا ما كان كبير السن له حياة مشرقة ويتصف بالحكمة . وكان قدماء المصريين يفخرون بطول العمر وبالتماسك الأسرى .

وتعتـبر اتجاهـات الإغريق نحو كبر السن والمسنين مشتقة فى جزء منها من قدماء المصريين ، إلا أن هذه الاتجاهات كانت تقوم على المنطق والملاحظة أكثر من استنادها إلى قوى ما وراء الطبيعة .

وقـد أسـهم أبـو قراط (٤٦٠ – ٣٧٧ ق م) إسهاماً عظيماً فى فهم ظـروف الصحة الجسمية للمسنين ، وقد قدم أوصافا لأنواع الغذاء التى تعد ملائمـة للمسـنين و أوصى باعتدالهم فى الغذاء وبالتمرينات البدنية بهدف التعمـير ." وقد تضمنت سجلاته عدداً من أمراض كبر السن مثل فقد السمع والـتهاب المفاصل والماء الأزرق وقدم أنواعاً من العلاج لهذه الأمراض ومـن الاستنتاجات التى توصل إليها منذ أكثر من ٢٤٠٠ سنة هى أن المسن لا يجـب أن يتوقف عن العمل إذ يعطيه إحساساً بقيمته وبأن المجتمع مازال فى حاجة إليه مما ينعكس على صحته الجسمية والنفسية " . (٥٥- ٢)

وتجـــد أفلاطون (٤٢٧ – ٣٤٧ ق. م) فى جمهوريته يشير إلى بعض مظاهر التقدم فى السن والتى من بينها ثبات خصائص موجودة منذ المراحل المـــبكرة ، كمـــا تعرف أفلاطون على أن الإنسان المتوافق فى الحياة سوف يواجه مشكلات كبر السن بشكل معقول فى حين أن الإنسان الذى ينقصه هذا الاســـتعداد ســـوف لا يحقـــق توافقاً فى كبره مثلما واجه فى سنوات عمره المبكرة .

وتختلف وجهة نظر أرسطو (٣٨٤ – ٣٢٢ ق.م) عن وجهة نظر سلفه أفلاطـــون ذات الاتجـــاه الإيجـــابى نســـبياً نحو التقدم فى العمر فهو يلصق خصـــائص سلبية بالمسنين ، وكان أسلوبه يقوم على أساس مقارنة مقومات وقدرات الشباب بتلك التى لكبار السن . ومع هذا فإن وجهة نظر أرسطو عن الـــتقدم فى العمر لم تكن سلبية كلية إذ يشير إلى أن الإنسان عندما يكون فى حالة صحية طيبة ويكون قادراً مالياً ، فإنه يمكنه أن يتمتع بحياته عندما تحل بـــه الشـــيخوخة تدريجياً . وكانت نظرية أرسطو عن الكبر تتلخص فى أن الكائن الحى يبدأ حياته بنوع من الحرارة الكامنة الولادية التى تتبدد فى عملية الحياة ثم تختفى كلية ومن جهة أخرى فقد لاحظ أرسطو أن الأجناس تتفاوت فيما بينها فى درجة تعميرها .

ويعـــد سيشـــرون Cicero (١٠٦ – ٤٣ ق.م) الخطيـــب الـــرومانى الموهـــوب أول من أهتم بالخواص السلوكية للمسنين و الأعمال المناسبة لهم وقـــد أدرك أنـــه مـــن الممكـــن مقاومة التقدم فى العمر بواسطة التمرينات الرياضـــية والغـــذاء والنشـــاط الذهنى . وكانت إشارة سيشرون إلى النشاط العقلى والمران فى مراحل العمر المتقدمة تمثل وجهة نظر حديثة .

وقــد أعتقد جالينوس Galen (١٣٠ - ٢٠٠م) الطبيـــب والكاتب اليونـــانى أن تقدم السن شيء يتوسط ما بين المرض والصحة و أن الوقاية وليــس العلاج هو المنهج الطبى للتعامل مع كبر السن وقد جذب الانتباه إلى أهمية التمرينات والتغذية والنوم والحمامات الساخنة والنشاط المستمر لكبار السن .(٥٥-٢)

وبعد اضمحلال الإمبراطورية الرومانية استمرت فترة من الركود الفكرى يشار إليها بالعصور المظلمة امتدت منذ عام ٢٠٠ إلى عام ١٢٠٠ م .

وفى القــرون الوسطى كانت الفكرة الشائعة عن المرض والعجز لازالت بدائيــة . وســادت المعتقدات الخرافية فى السحر والشياطين . وكان هناك اعتقاد أن التنبيه الجنسى بواسطة الإناث الصغيرات يعمل على استعادة القدرة الجنسية الزائلة للمتقدم فى السن وبالتالى تؤخر من عملية الشيخوخة . وكان يكمــن وراء هــذه المعــتقدات وغيرها محاولات لإعادة الشباب تعمل على استعادة القوة الجسمية.

وقــد فطن المسلمون منذ أكثر من ألف عام إلى أهمية دراسة أسباب كبر الســن و أمراضـــه فسماها حنين بن اسحق " طب المشيخة " و أطلق عليها الـــرازى وابـــن ســينا " تدبير المشايخ " ووصفها الثعالبى فى نهاية تقسيمه لمراحل العمر المختلفة . كما كتب أبو حاتم السجستانى رسالته عن المعمرين عام ٨٦٤ م .

وقد اعتبر روجر بيكون Roger Bacon (١٢١٤- ١٢٩٤) التقدم فى العمـــر مرضاً ، ولكن هذا المدخل لم يكن سلبيا كلية فقد نتجت عنه كثير من الأمـــور النافعة فقد ظهرت العدسات المكبرة لتعالج النظر الضعيف وصنعت

أســنان غيــر طبيعية من الحيوانات ومن الأسنان اللبنية للبشر . ومع بداية القرن الخامس عشر أصبح علم الصحة هو مركز اهتمام أغلب الدارسين فى مجال الكبر . ونشر زربى Zerbi كتابه Gerontocomia فى هذه الفترة فكان أول كتاب يخصص لدراسة أمراض المسنين .(٥٥ – ٢)

وخلال القرنين الخامس عشر والسادس عشر المعروفين بعصر النهضة عــادت إلى الضوء المفاهيم الإغريقية والرومانية المتعلقة بالرشد والتقدم فى العمــر والتى قام الإسلام بالحفاظ عليها . وتم ترجمة العديد من الكتب حول الصــحة والشيخوخة وهى تقوم أساساً على عقائد مثل الأخلاط والتنجيم وما أشبه ، حتى أن عالماً مثل إيراسمس Erasmus من علماء عصر النهضة يــتحدث عــن اعــتقاده بوجود " جوهر خامس " يمكن للإنسان بواسطته أن ينسلخ من شيخوخته مثلما ينسلخ الثعبان من جلده ويستعيد شبابه .(١٧ –٢٥)

ومن المعتقدات الأخرى الخاصة بكبر السن التى سادت فى عصر النهضة والمشتقة من مصادر إغريقية تلك المتمثلة فى أسطورة ينبوع الشباب والتى يمكن أن تعيد شباب من يستحم فيها . وقد ظل ذلك الاعتقاد سائداً لدى كثير مــن الناس فى عصر النهضة لدرجة أننا نجد بونس دى ليون Ponce De Leon مــثلاً ينظم فى عام ١٥١٢ رحلة إلى العالم الجديد للبحث عن ذلك الينبوع ولكنه أكتشف بدلاً منه ما يعرف الآن باسم ولاية فلوريدا فى أمريكا الشمالية .

وخلال عصر النهضة ازدهرت الدراسات التشريحية المرتبطة بكبر السن لكــنها كــانت مــا تزال تنحو نحو قوى ما وراء الطبيعة . وقد كان تشريح

الأجسام البشرية ممنوعاً لفترة طويلة لكنه أصبح ممكناً فى نهاية القرن الخامس عشر مع قدوم ليوناردو دى فينسى Leonardo De Vinci .

أما باراسيلسوس Paracelsus (١٤٩٣ – ١٥٩١) فقد كانت له توجهات جديدة فقد توصل إلى أن الإنسان مركب كيميائى يصيبه التسمم الذاتى بالشيخوخة .

وعلى مدى التاريخ فإن الكتابة عن الجوانب الجسمية والنفسية لكبر السن لم تكن قاصرة على الجوانب الطبية ، إذ لم تكن الحدود واضحة بين ما هو كتابة علمية وكتابة أدبية .

فنجد وليم شكسبير William Shakespeare (١٥٦٤ – ١٦١٦) يجمع ما لا يقل عن ١٣٢ كتاباً من كتب التراث ويحلل ما جاء فيها من تصورات الناس المخزية عن فئة المسنين حيث احتوت تلك الكتب على صور غير محببة تدل فى مجموعها على أن المسنين فئة متدهورة جسميا و صحياً وعقلياً واجتماعيا .

وأنتهى شكسبير من تحليله لما جاء فيها إلى وصف المسنين بل مرحلة الكبر كلها بأنها مرحلة الطفولة الثانية Second Childhoodالتى تصطك فيها الأسنان ، وتزوغ فيها الأبصار ، وتهن فيها العظام ، ويخبو فيها العقل .

أما فرانسيس بيكون Francis Bacon فى كتابه تاريخ الحياة والموت History Of Life And Death الذى نشر عام ١٦٥٨ فقد تناول الشيخوخة فى علاقتها بالسلوك والوراثة والغذاء . وقد أقام بيكون تمايزاً واضحاً بين من هم فى سن الشباب وبين المتقدمين فى العمر من جهة

قدراتهم وصفاتهم الشخصية . وقد رفض كثيرا من المعتقدات التقليدية المتعلقة بالشيخوخة .

ولقد توصل جيرارد فان سوايتن Gerard Van Swieten في القرن السابع عشر إلى أن التقدم في العمر مرض لا شفاء له .

فكان لهذا النموذج مضامين حسنة و أخرى سيئة حيث نتحت أساليب العلاج والمداخل الإصلاحية بتطوير النموذج الطبي للشيخوخة مما خفف من مشكلات التدهور الطبي المزعجة . أما النتائج التي ظهرت بفعل المضامين السيئة فكانت خلق إتجاه نحو الكبر على أنه مرض يحتاج في تناوله لبذل الجهد من أجل الكبار ، وقد ركزت وجهة النظر تلك على مشاكل الكبر وتحولت عن إمكانيات وموارد المسنين إلى محاولة الوقاية من التدهور المبكر .

ثم تضاءل تأثير قوى ما وراء الطبيعة على الدراسة العلمية للمسنين مما ظهر أثره في تزايد الاهتمام – في هذه الفترة – بإدماج الفيزياء و البيولوجيا عند دراسة التقدم في العمر حيث عُدَّ الجسم البشري كآلة تبلى نتيجة طول الاستخدام كغيرها من الآلات.

ويعتقد بأن أول كتاب نشر بالإنجليزية عن الشيخوخة قد صدر عام ١٧٢٤ وهو Medicina Gerocomia لمؤلفه سير جون فلوير Sir John Floyer . كما صدر أول كتاب أمريكي عن الشيخوخة في نفس العام أيضا تحت عنوان : وصف لحالة الجسم والعقل في مرحلة الشيخوخة An Account of The State of The Body and Mind In Old Age نشره بنيامين راش وأهتم فيه بالأمراض العقلية بصفة خاصة .

" وقد تطور الاهتمام من الأعمال المناسبة لكبار السن إلى دراسة العوامل المؤديـــة لإطالـــة العمر ونذكر على سبيل المثال الدراسة التى قام بها تينون Tenon عـــام ١٨١٣ والـــبحث الذى أجراه ليجونكور Lejouncourt عام ١٨٤٢ .

وقد بدأ الاهتمام بمراحل حياة الكبار خاصة الشيوخ منذ عام ١٨٦٠ وذلك عـــندما نشـــر فلورنس Flourens كتابه عن الشيخوخة البشرية وتوزيعها السكانى على سطح الكرة الأرضية . هذا وقد قسم فلورنس مرحلة الشيخوخة إلى مرحلتين متمايزتين تبدأ الأولى من سن ٧٠ سنة وتبدأ الثانية من سن ٨٥ سنة .

ثـــم تطور الاهتمام بالكبار بعد ذلك إلى دراسة المشكلات الاجتماعية التى تصاحب حياة الكبار ، وقد ظهرت نتائج هذه الدراسات فى الكتاب الذى نشره بـــوث Booth عام ١٨٩٤ عن المسنين فى إنجلترا وويلز وقد أدت هذه الدراســـات إلى سلســـلة مـــن الإصـــلاحات الاجتماعية الخاصة بكبار السن والشيوخ ." (٢٤ - ٢٣٦)

ويعد كتاب ستانلى هول S.Hall وعنوانه " الشيخوخة : النصف الأخير من الحياة " الذى ظهر عام ١٩٢٢ البدء الحقيقى للدراسات البيولوجية النفسية الخاصة بكبار السن .

وقـــد دفـــع هذا الكتاب الباحثين السيكلوجيين إلى دراسة أثر الزمن على تغييـــر خواص الإنسان البيولوجية الفسيولوجية والنفسية الاجتماعية . وكان لهذا الاتجاه أثره على الاهتمام بالمؤتمرات الدولية وحلقات الدراسات الخاصة

بسـيكلوجية الكـبار حيث أقيم أول مؤتمر دولى حول الشيخوخة فى الاتحاد السوفيتى بمدينة كييف Kiev عام ١٩٣٨ .

وفى الولايات المتحدة أنشأ فى بلتيمور أول مركز لبحوث الشيخوخة عام ١٩٤٠ ، وتأسسـت الجمعبـة الأمريكية لعلم الشيخوخة TheAmerican Gerontological Society فى عـام ١٩٤٥ وفى نفـس العام أصدرت مجلة علم الشيخوخة Journal of Gerontology التى نشرت بحوثا طبية ونفسية واجتماعية حول الشيخوخة .

ثـم نشـر بولاك Pollak عام ١٩٤٨ كتاباً بعنوان " التوافق الاجتماعى للمسنين " تناول فيه مشكلة الشيخوخة ومدى تكيف الفرد فى هذه المرحلة من حياته بالنسبة لعائلته وعمله ودخله المتناقص .

وبصـدور هـذا الكتاب اتسع نطاق الاهتمام وامتدت البحوث إلى جميع جوانـب عمـلية التقدم فى العمر وأدى ذلك إلى تأسيس الجمعية الدولية لعلم الشـيخوخة International Association of Gerontology عـام ١٩٥٠ لتجمع الباحثين فى هذا الميدان من مختلف التخصصات .

ثـم تطـور الـبحث إلى وجهته النفسية الصحيحة عندما عكفت جامعة كمـبردج عـلى دراسة مظاهر التغير فى الأداء الإنسانى من الرشد إلى أن يصل سن الفرد إلى ٨٠ سنة وقد استمرت هذه الأبحاث قائمة من عام ١٩٤٦ إلى عـام ١٩٥٦ وقد نشرها ولفورد Welford فى كتابه " التقدم فى العمر والمهـارة الإنسـانية " Ageing And Human Skill الـذى ظهر عام ١٩٥٨." (٢٤- ٣٣٧)

وبعـد أن تـم الاعـتراف بعلم الشيخوخة كعلم مستقل أصبح العديد من المجـلات العلمية يفرد له مكانا خاصا ." وعلى مدى الثلاثين عاما الأخيرة بـرز علم نفس الشيخوخة Gerontological Psychology واتخذ نظاما علميا مستقلا . ومن رواد هذا العلم نذكر جيمس بيرين James Birren ، ومـن رواد علـم نفـس الشيخوخة الحديث نذكر شوك Shock ، كاودرى Coudry ، بـيرل Pearl فـى الولايـات المـتحدة ، كورينشفسـكى Korenchevsky فى إنجلترا ، فيرزار Verzar فى سويسرا ". (١٧ - ٣٢)

وقـد شـهدت هذه الفترة اهتماما متزايدا بسيكولوجية المسنين فيوجد فى الوقـت الحاضر عدد من المراكز المتخصصة فى دراسة الشيخوخة فى عدد كبـير من الجامعات (ومن ذلك وحدة طب المسنين بجامعة عين شمس) ، كمـا أن البحوث تجرى فى عدد كبير من البلدان وعلى نطاق أكثر أتساعا . ولعـل مـن مؤشرات هذا الاهتمام الكبير أنه يوجد الآن أكثر من ٣٠ مجلة متخصصة فى هذا الميدان .

ومـن أهم الأحداث المرتبطة بذلك تأسيس الاتحاد الدولى للصحة النفسية للمسـنين International Psychogeriatric Association عام ١٩٨٢ الـذى عقـد مؤتمره الأول بالقاهـرة خلال الفترة من ٢٢ إلى ٢٥ نوفمبر ١٩٨٢ .(٢-٦٠٢).

" ومـع تراكم نتائج المعرفة العلمية المتخصصة برزت اليوم وجهة نظر أكثر تفاؤلا عن قدرات وإمكانات المسنين ، إلا أن الصعاب ما زالت قائمة . ومـن أهم مشاكل دراسة التقدم فى العمر التى كانت وما زالت مستمرة منذ القرن العشرين هى جمع البيانات البحثية الدقيقة . أما التحدى الآخر فهو نشر

نتائج تلك البحوث . أما قوالب الفكر النمطية الجامدة والسالبة والأساطير التى شاعت حول الشيخوخة والتى وصل عمرها إلى قرن من الزمان فإن القضاء عليها يحتاج إلى نضال مرير" . (٥٥-٤) .

الخصائص المميزة للمسنين:

إن معرفتنا للخصائص التى تميز مرحلة التقدم فى العمر تساعدنا على :

- الوقوف على كيفية التعامل مع فئة المسنين .
- التعرف على ما يتطلبونه من أوجه الرعاية .
- وضع البرامج الوقائية والعلاجية التى يحتاج إليها المسنون .

أولا) الخصائص الجسمية :

إن نمو الفرد يتكامل فى مرحلة الشباب ، ثم ينحدر تدريجيا فى سن الكهولة ويتفاقم الوضع فى مرحلة الشيخوخة . ويتفاوت ذلك من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية بين الأشخاص .

- السمع والبصر يضعف أداؤهما فى سن الخمسين .
- تتدنى قوة السمع فبعض المسنين يتكلمون بصوت مرتفع كى يسمعوا صوتهم ، ويشكل ضعف السمع صعوبات فى الاتصال والتفاعل مع الآخرين .
- تفقد حاسة البصر الكثير من مرونتها مما يؤدى إلى صعوبات فى الرؤية .
- ضعف الشهية والشكوى من اضطراب الهضم
- تترهل العضلات وتفتر همة الفرد وقدرته الجسمية .

- تضـــعف مقاومـــة المســـن للأمراض وتقلبات البيئة مثل نزلات البرد ودرجات الحرارة العالية .
- يـــتعرض المسن للإصابة ببعض الأمراض المزمنة مثل ارتفاع ضغط الـــدم وتصـــلب الشرايين ومرض السكر وأمراض القلب وكذلك تيبس المفاصل والروماتيزم مما يعوق نشاط المسن ويقلل من حركته .

ثانيا) الخصائص العقلية :

- تكـــثر الشـــكوى مـــن تدهـــور الوظائف العقلية مثل ضعف الذاكرة والنسيان ومظاهر خرف الشيخوخة الذى يبتدئ بتكرار الحديث مرات ومرات وعدم التعرف على الأبناء والأقارب .
- البطء فى التفكير وتضاؤل القدرة على الابتكار .
- تتضاءل القدرة على الإدراك وتضعف القدرة على التعلم .
- يتدهور الذكاء وقد يصل إلى نقص يبلغ حوالى ٣٥ نقطة ذكاء .
- تتأثر عمليات الإدراك والاحتفاظ والاسترجاع بنشاط خلايا المخ التى تطـــرأ عليها تغيرات تؤثر على نشاطها وفاعليتها نتيجة الكبر وسوء التغذية والمرض والحوادث .

ويؤثـــر كـــل ذلك على عملية التوافق سواء على المستوى الشخصى أو الاجـــتماعى وما ينجم عنه من ردود أفعال عند مخالطيه تتراوح بين الشفقة والسخرية مما يثير لدى المسن الشعور بالألم النفسى .

ثالثا) الخصائص الانفعالية :

- إن مظاهـــر الضعف الجسمى والأمراض المزمنة وما يعانيه المسن من تدهور الوظائف العقلية يجعله عرضة للخوف .

- الإحالة للتقاعد وترك العمل وافتقاد شريكة الحياة وابتعاد الأبناء عن الأسرة الأصلية نتيجة الزواج وكذلك افتقاد الأصدقاء يشعر المسن بالعزلة والحاجة للسند أو المعين .
- الحساسية الزائدة بالذات : يسحب المسن الكثير من وجدانه من الموضوعات والاهتمامات الخارجية ويوجهها نحو ذاته ويتخذ ذلك أحد المواقف الآتية :
  - موقف المحب أو الودود مع النفس أو المعجب بها .
  - موقف المتشدد أو الناقد .
  - موقف اللامبالاة والتهكم حتى من نفسه .
- التعلق بالماضى : يحس المسن بالنقص لما عليه حاضره فيعمد إلى تعويض نفسه عن هذا النقص بإضافة ماضيه إلى حاضره عله يخرج من تلك المحصلة بما يقنع من حوله بقيمته .
- إن التقدم فى العمر وإن كان فى كثير من الأحيان يفتقر إلى الحيوية الجسمية فإنه لا ينقصه خصوبة العاطفة مما يجعل كثيرا من المسنين ينخرطون فى حالات عاطفية من الحب والوله مع بعض الشابات أو المراهقات الصغيرات ، فالحب فى جوهره حنين وانجذاب قبل أن يكون قوة جنسية فيصاب المسن أو المسنة بالأرق ، ويزيد من الألم استنكار القيم الاجتماعية لهذه الحالات وسخرية الناس واستهزائهم .
- تنتاب بعض المسنين نوبات من البكاء والحنين إلى الأحباء ممن رحلوا قبلهم .

رابعا) الخصائص الاجتماعية :

- إن بـناء العلاقـات الاجتماعية الناجحة مع الآخرين من مظاهر الصحة النفسـية للفرد ، وإذا ما دققنا فى مرحلة التقدم فى العمر نجد أن المسنين تتقـلص علاقاتهم الاجتماعية إلى حد كبير حيث تقتصر على أصدقائهم القدامى الذين يعيشون قريبا منهم مما يبعث فى نفوسهم الملل والسأم .
- فى مجـال العمل : كان الفرد يرتبط بالعمل ما دام قادرا عليه ، أما اليوم فـإن هناك سنا محددة يحال فيها جميع الأفراد إلى التقاعد رغم أن هناك فـروقا فردية بين الناس فهناك من يعجز عن العمل فى سن الخمسين ، وهناك من يكون قادرا على العمل حتى سن السبعين أو الثمانين لذلك فإن قـانون التقاعد يعتبر جائرا فى حق بعض الأفراد . ويؤدى الانقطاع عن العمل إلى قطع صلة الفرد بزملائه ومعاناته من الفراغ .
- إن تحقيـق الذات يرتبط بالدور الاجتماعى الذى يقوم به الفرد أما المسن فيظل بلا أهداف ولا طموحات ولا غايات فتهتز قيمة تقديره لذاته .(١٨-١٣٨:١٣٣)

خامسا) الخصائص النفسية :

هناك اضطرابات نفسية تحدث للمسنين ، ومن الممكن تحديدها باستعراض الخصائص النفسية للمسنين والتى تشمل :

- تتميز انفعالات المسنين بأنها ذاتية المركز حيث تدور حول أنفسهم أكثر ممـا تدور حول غيرهم ، وتؤدى هذه الذاتية إلى نمط غريب من أنماط السلوك الأنانى .
- عدم القدرة على التحكم فى الانفعالات تحكما صحيحا شأنهم فى ذلك شأن الأطفال الذين يعجزون عن ضبط مشاعرهم وعواطفهم .

- العناد وصلابة الرأى ، وقد يؤدى هذا العناد إلى السلوك المضاد .
- الميل إلى المديح والإطراء والتشجيع .
- للمسنين ما يثير فى نفوسهم القلق ، وقد يؤدى بهم القلق إلى الكآبة لأنهم لا يجدون متنفسا لانفعالاتهم كما كانوا من قبل .
- يتميز أغلب المسنين بالشك والريبة من الآخرين وعدم الثقة بهم .
- يقف المسنون من البيئة المحيطة بهم موقفا سلبيا فلا ينفعلون لها ومعها وكأنهم بذلك يعبرون عن شعورهم بالهوة السحيقة التى تفصلهم عن الأجيال الأخرى .
- تتصف انفعالات المسنين أحيانا بالخمول وبلادة الحس ، وقد يرجع هذا الشعور الغريب بالسلبية والبلادة إلى عدم إدراك المسن للمسئولية التى تواجه من يحيطون به .
- يغلب على انفعالاتهم التعصب الذى لا يقوم فى جوهره على أى أساس فهم يتعصبون لجيلهم ولآرائهم ولعواطفهم ولكل ما يمتد إليهم بصلة .
- يحسون فى أعماقهم بأنهم مضطهدون ، ويؤدى بهم الشعور بالاضطهاد إلى الإحساس العميق بالفشل .
- التمسك الفكرى والتصلب والتحفظ وتوخى الحرص والحذر .(٢٤-٤١١-٤١٣)(٤)

<u>سادسا) الخصائص الديموجرافية :</u>

تحركت أعداد المسنين فى العالم من ٢٠٠ مليون نسمة عام ١٩٥٠ بنسبة ٢,٧ ٪ إلى مجموع سكان العالم إلى ٣٥٠ مليون نسمة عام ١٩٧٥ بنسبة ٤,٥٪ ثم إلى ٥٩٠ مليون نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٦,٨٪، ومن المتوقع أن

يصـل عددهـم إلى ١,١٠٠,٠٠٠,٠٠٠ فى عام ٢٠٢٥ بنسبة ١٣,٧٪ إلى مجموع السكان فى العالم .

أما فى مصر :

فقـد كـان عدد المسنين ١,١٣٧,٠٠٠ نسمة عام ١٩٧٤ بنسبة ٦٪ إلى مجموع السكان ،

وكـان عددهـم ١,٥٠٠,٠٠٠ نسـمة عام ١٩٦٠ بنسبة ٦,١٪ ، وكان عددهـم ٢,٢٠٠,٠٠٠ نسـمة عام ١٩٧٦ بنسبة ٦,٢ ٪ ، ثم أصبح عددهم ٤,٨٠٠,٠٠٠ نسمة عام ٢٠٠٠ بنسبة ٧,٢٪ ، ومن المتوقع أن يصل عددهم إلى ١١,٠٠٠,٠٠٠ عام ٢٠٢٥ بنسبة ٨,٤٪ إلى مجموع عدد سكان مصر .

التركيب النوعي :

نعرض فيما يلى لتوزيع المسنين حسب النوع ونسبتهم لإجمالى السكان فى مصر فى تعدادى ١٩٦٠ ، ١٩٧٦ :

- كـان عدد السكان المسنين من الذكور ٧٣٨,٠٦٩ بنسبة ٥,٦٪ من جملة السـكان الـرجال فى تعـداد عـام ١٩٦٠ ، بيـنما كان عدد المسنات ٨٣٨,٢٦٣ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات من السكان .
- أمـا فى تعـداد عـام ١٩٧٦ فقد كان عدد السكان المسنين من الذكور ١,١١٩,١٠٤ بنسـبة ٦٪ مـن إجمالى السكان الرجال ، وعدد المسنات ١,١٦٢,٤٥٨ بنسبة ٦,٤٪ من جملة السيدات السكان فى مصر.

- **توزيع المسنين على المناطق الريفية والحضرية :**

نعرض فيما يلى لتوزيع المسنين فى مصر على المناطق الريفية والحضرية فى عام ١٩٧٦ :

- بلغ إجمالى المسنين فى حضر مصر ٨٨٨,٦١٧ نسمة كانت نسبة الرجال منهم ٥١,٨٪ والسيدات ٤٨,٢٪ ، بينما بلغ إجمالى المسنين فى ريف مصر ١,٣٩٢,٩٤٥ مسن كانت نسبة الرجال منهم ٤٧,٣٪ والسيدات ٥٢,٧٪.

- <u>العمر المتوقع للمسنين :</u>

نعرض هنا للعمر المتوقع من الميلاد ومن سن ٦٠ سنة فى مصر لكل من الرجال والسيدات فى عام ١٩٧٥ :

فالعمر المتوقع للرجل من الميلاد هو ٥٣,٧ سنة وللسيدة ٥٦,١ سنة ، بينما من المحتمل أن يعيش الرجل بعد سن ٦٠ سنة ١٦,٨ سنة والسيدة ١٩,١ سنة أخرى .

وبالنظر إلى الأبعاد الديموجرافية لظاهرة الكبر فى مصر ، نجد أن معدلات الزيادة فى الفئة العمرية ٦٠ سنة فأكثر تفوق معدلات الزيادة فى السكان ، وكذا معدلات الزيادة فى أى فئة عمرية أخرى ... كذلك فإن متوسط سنوات العمر التى يعيشها من يبلغ سن الستين قد طالت لسنوات عديدة مع مرور السنين .(٢٩-١٣:٢٨)

<u>الآثار السلبية لتزايد السكان المسنين :</u>

أدى تزايد أعداد المسنين فى المجتمعات المختلفة لبعض الآثار السلبية التى من أهمها :

١) فقدان القوة الإنتاجية فى المجتمع لخبرات وطاقات عمل وإنتاج اكتسبت خبراتها عبر سنوات طويلة ويصعب تعويضها بمجرد إضافة أعداد مماثلة من الطاقات الجديدة على سوق العمل .

٢) تــزايد معدلات الإعالة ، أى نسبة عدد المعولين إلى كل منتج فى المجــتمع وتــزايد معدلات الإعالة يؤدى إلى انخفاض المدخرات وبالتالى انخفاض مماثل فى الاستثمارات .

٣) إن إبعــاد العديد من أفراد المجتمع عن المشاركة فى عملية الإنتاج – رغم ما يمتلكونه من طاقات جسمية وعقلية وخبرات فنية – يقلل مــن فاعلية التنمية ويحد من طاقات المجتمع الإنتاجية مما كان من الممكن أن يسد نقصا فى إمكانيات المجتمع .

٤) ينجم عن التزايد النسبى فى عدد المسنين تضاعف المشكلات الطبية والنفسية مما يترتب عليه زيادة نفقات العلاج .

٥) تحمل المجتمع لمزيد من الأعباء الاقتصادية نتيجة رعايته للمسنين الذين أصبحوا من خلال التقاعد الإجبارى واعتلال صحتهم يعانون من تناقص الدخل .

" وبيــنما مكنت أساليب التقدم العلمى مزيدا من البشر من الوصول إلى مرحــلة العمــر المتقدم ، إلا أنه قد ظهر تخلف شديد فى مواجهة احتياجاتهم المختلفة ....

ونــتيجة لذلــك فقد صاحب الحياة الفيزيقية الطويلة غالبا فقدان الكرامة والموت الاجتماعى ."(٤٣-٦٩)

ويلاحظ أن البحث العلمى ، وبخاصة البحث السيكلوجى ، قد أغفل كثيرا مرحلة تقدم العمر قياسا إلى القدر الهائل من الدراسات والبحوث التى تناولت المــراحل الأخــرى وبخاصة مراحل الطفولة والمراهقة . ويقرر " زاريت " Zarit (١٩٨٠) أن مرحلة التقدم فى العمر كانت هى الفترة المهملة فى حلقة

الحياة البشرية فى العلوم السلوكية فقد بذل اهتمام ضئيل بالعمليات النمائية فى فترة ما بعد المراهقة .

وقد اختيرت سن الستين كبداية للتقدم فى العمر حيث أخذت بهذا المقياس العمـــرى دراســات كل من كافان وآخرين Cavan et al (١٩٤٩) وكونتر Kutner (١٩٥٦) ، لارسون Larson (١٩٧٨)، نيو جارتن Neugarten (١٩٦٣) ، سكيبويذ Skipwith (١٩٨٠) وغيرهم .

ويجـــب عـــدم الخلط بين مفهوم كبر السن (التقدم فى العمر) ومفهوم الشـــيخوخة فالأول يعنى الزيادة فى العمر أما الثانى فقد يعنى الأعراض أو التغيرات البيولوجية والفسيولوجية التى تصاحب التقدم فى العمر ، وقد يعنى أحـــد مـــراحل التقدم فى العمـــر (وهى تتضمن اضمحلال القدرة الوظيفية للجســـم) وتـــبقى الحقيقة واضحة وهى أن معظم كبار السن ليسوا فى حالة شيخوخة . (١٩-٢٢،١٩:٢١-٨)

وبذلك إذا استخدمنا مصطلح الشيخوخة لنعنى به الكبر أو التقدم فى العمر يكون استخدامنا غير دقيق ويشكل نوعا من الخلط بين المفاهيم .

****

الفصل الثانى

التوافـــق النفســى

الفصل الثانى

التوافق النفسى

التكيف مفهوم مستمد أساسا من علم البيولوجيا على نحو ما حددته نظرية تشارلس دارون المعروفة بنظرية النشوء والارتقاء (١٨٥٩) ويشير هذا المفهوم عادة إلى أن الكائن الحى يحاول أن يوائم بين نفسه والعالم الطبيعى الذى يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء .

" وعندما حدد أبرت Aubert مفهوم التكيف سنة (١٨٦٠) كان يعنى به ما يحدث لحدقة العين من تغير نتيجة لشدة الضوء الذى يقع عليها ". (٢٤-٤٣٢)

ثم أصبح هذا المفهوم يصف سلوك الإنسان كردود أفعال لعديد من المطالب والضغوط البيئية التى يعيش فيها كالمناخ وغيره من عناصر البيئة الطبيعية ، ففى شهور الصيف يحاول الإنسان أن يخفف من ملابسه كى يتلاءم مع الجو الحار بينما فى شهور الشتاء يحاول أن يتدثر فى ملابس ثقيلة تقيه غائلة البرد ، وكذلك الحال بالنسبة للمسكن والطعام وغيرها . وقد استعار علم النفس المفهوم البيولوجى للتكيف واستخدم فى المجال النفسى الاجتماعى تحت مصطلح التوافق . ومن الطبيعى أن ينصب اهتمام علم النفس على البقاء السيكلوجى والاجتماعى للفرد أكثر مما ينصب على البقاء الطبيعى والبيولوجى .(٣١-٩ ،١٠)

والتوافق مصطلح مركب وغامض إلى حد كبير لأنه يرتبط بالتصور النظرى للطبيعة الإنسانية وبتعدد النظريات والأطر الثقافية المتباينة . وربما كان أحد أسباب غموض هذا المصطلح هو الخلط بين المفاهيم ، ففى

الإنجليزية نجد كلمات Accomodation- Adjustment - Conformity - Adaptation -

وفى العـــربية نجد كلمات : توافق ، تكيف ، تلاؤم ، مسايرة ، مجاراة .

ويمكن أن نفرق بين المفاهيم السابقة اعتمادا على الآتى :

١- Accomodation وترجمـــتها العربية تلاؤم ، وهو مصطلح اجتماعى يســـتخدم باعتـــباره عمـــلية اجتماعية وظيفتها تقليل أو تجنب الصراع بين الجماعات .

٢- Conformity وترجمتها العربية مسايرة وهو أيضا مصطلح اجتماعى يعنى الامتثال للمعايير والتوقعات الشائعة فى الجماعة .

٣- Adaptation وترجمتها العربية تكيف ، ويفضل أن يقتصر استخدام هذا المصطلح – كما قصد بذلك دارون – على اعتباره مصطلحا بيولوجيا يعنى قـــدرة الكـــائن الحى على أن يعدل من نفسه أو يغير من بيئته إذا كان له أن يستمر فى البقاء ، بحيث يؤدى الفشل فى هذا التعديل إلى انقراض الكائن أو اختفائه من الحياة .

٤-Adjustment : والـــترجمة العـــربية لهذا المصطلح هى " توافق " وهو المفهـــوم النفسى أو الاجتماعى الذى يرتبط بدراستنا والذى سنوليه قدرا من الأهمية .

ورغـــم تعـــدد تعـــريفات التوافق ، إلا أنه يمكن حصرها فى ثلاثة اتجاهات رئيسية :

- الاتجاه الأول يرى أن التوافق عملية فردية تبدأ وتنتهى بالفرد .

- الاتجـــاه الـــثانى يـــرى أن التوافق عملية اجتماعية تقوم على الانصياع للمجتمع بصرف النظر عن رضا الفرد عن هذا الانصياع .
- أما الاتجاه الأخير فهو الاتجاه التكاملي وهو يوفق بين ما هو فردى وما هو اجتماعى .(١٦-٤٦٨)

ويمكن دراسة التوافق من إطارين على الأقل : الإطار الشخصى والإطار الاجـــتماعى . ويشير الإطار الشخصى أساسا إلى الجانب الذاتى من التوافق ويتضمن المعيار الرئيسى للتوافق الجيد الإشباع الكافى لحاجات الفرد وتوافر حالة من التوازن الداخلى لديه . ويعنى الإطار الاجتماعى بمعناه العام توافق الفـــرد كمـــا يقـــيم من الخارج بمعايير شكليه أو غير شكليه يقوم بوضعها الآخـــرون ، كمـــا يســـتخدم المصطلح بمعناه الضيق فيشير إلى التوافق مع الآخرين .

ومـــع أنه قد يكون مفيدا دائما أن نفرق بين التوافق الاجتماعي والتوافق الشخصـــي إلا أنه يتعذر ذلك غالبا فالقيم الاجتماعية والمعايير تميل إلى أن تصـــبح داخلية وشخصية أثناء فترة نمو الشخصية ، ومن ناحية أخرى فإن المعايـــير المنبثقة من الثقافة وأحكام القيم Value Judgements تدخل في تقدير كفاية التوافق الشخصي .(٥٩-٨٥٣)

معايير التوافق :

قد يكون من المناسب أن نشير إلى المعايير المختلفة للتوافق كما يراها طلعت منصور وهى :

- **المعيار الإحصائى :** يشير مفهوم التوافق طبقاً للمعيار الإحصائى إلى القاعدة المعروفة بالتوزيع الاعتدالى والسوية طبقا لهذه القاعدة نعنى

المتوسط العام لمجموعة الخصائص والأشخاص ، والشخص اللاسوى هو الذى ينحرف عند المتوسط العام لتوزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك .

والمفهوم الإحصائى بذلك لا يضع فى الاعتبار أن التوافق عند الشخص ينبغى أن يكون مصحوبا بالرضا عنده وبتوافقه مع نفسه .

- المعيار القيمى : يستخدم المنظور القيمى مفهوم التوافق لوصف مدى اتفاق السلوك مع المعايير الأخلاقية وقواعد السلوك السائدة فى المجتمع . وعلى هذا النحو ينظر للتوافق على أنه مسايرة أى اتفاق السلوك مع الأساليب أو المعانى التى تحدد التصرف أو المسلك السليم فى المجتمع . ولذلك فالشخص المتوافق هو الذى يتفق سلوكه مع القيم الاجتماعية السائدة فى جماعته ، وقد ينظر للتوافق بنظرة أخلاقية ، وذلك فى ضوء مبادئ أخلاقية أو قواعد سلوكية تقرها ثقافة المجتمع .

المعيار الطبيعى : يشتق التوافق طبقا لهذا المفهوم من حقيقة الإنسان الطبيعية ، وأصحاب هدا الاتجاه يستنبطون مفهوم التوافق من البيولوجيا وعلم النفس وليس من نظرية القيم مباشرة . وهى نظرة تبحث عما ينبغى تحقيقه (الينبغيات TheOughts) ويستخلص مفهوم التوافق طبقا لهذا المعيار بناء على خاصيتين يتميز بهما الإنسان عن غيره من المخلوقات : الخاصية الأولى هى قدرة الإنسان الفريدة على استخدام الرموز ، والخاصية الثانية هى طول فترة الطفولة لدى الإنسان إذا ما قورن بالحيوان .

والشـــخص المـــتوافق طبقا لهذا المفهوم هو من لديه إحساس بالمسئولية الاجـــتماعية ، كمـــا أن اكتســـاب المثل والقدرة على ضبط الذات طبقا لهذا المفهوم من معالم الشخصية المتوافقة .

- <u>المعيـــار الثقافى</u>: إن المجتمع وثقافته يمثلان محددات رئيسية لبناء الشخصـــية الإنســـانية ومن هنا يعتبر الإنسان بصفة عامة انعكاسا للواقع الثقافى الذى يعيشه .

ووفقـــا لهـــذا المعيار فإن الحكم على الشخص المتوافق يكون فى إطار الجماعـــة المرجعية للفرد ، إلا أنه يجب أن نضع فى الاعتبار عند استخدام هـــذا المعيار فى الحكم على الشخص المتوافق معايير النسبية الثقافية فما هو ســـوى فى جماعة قد يعتبر شاذا أو مرضيا فى جماعة أخرى ، ومعنى ذلك أن الحكم على الشخص المتوافق أو غير المتوافق لا يمكن الوصول إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد وتحليلها إلى الثقافات الفرعية المختلفة .

ويرى طلعت منصور أن المفهوم الثقافى بهذا المعنى ينطوى على مبالغة زائدة فى الأخذ بمعايير المسايرة ، فالأشخاص المسايرون للجماعة ولأسلوب حياتها هم المتوافقون فى حين أن غير المسايرين هم غالبا من غير الأسوياء ، هذا بالإضافة إلى أن الانصياع الزائد هو سلوك لا توافقى .

- <u>المفهوم الذاتى (الظاهرى)</u> : هو التوافق كما يدركه الشخص ذاته فبصـــرف الـــنظر عـــن المســـايرة التى قد يبديها الفرد على أساس المعاييـــر السابقة فالمحك الهام هنا هو ما يشعر به الشخص وكيف يرى فى نفسه الاتزان أو السعادة ، أى أن السوية هنا إحساس داخلى

وخـــبرة ذاتـــية فإذا كان الشخص وفقا لهذا المعيار يشعر بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

ورغم ما لهذا المعيار من أهمية فى الإحساس بالتوافق ذاتيا إلا أن علماء النفس يقررون أن بعض المرضى النفسيين يعطون تقديرات ذاتية وانطباعات شخصـــية عن هدوئهم وإحساسهم بالسعادة ، بالإضافة إلى أنه كثيراً ما يمر معظمنا بحالات من الضيق والقلق .

- المعيار الكلينيكى : يتحدد مفهوم التوافق أو الصحة النفسية فى ضوء المعايير الكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية ، فالصحة النفسية تتحدد على أساس غياب الأعراض والخلو من مظاهر المرض .

ويشـــير طلعـــت منصـــور إلى أن التوافق بالمعنى السابق يعتبر مفهوما مضللا وضيقا ، فلا يكفى أن يخلو الفرد من الأعراض لكى نعتبره متوافقا ، ولكـــن ينبغى أن تلقى أهدافه وطاقاته توظيفا فعالا فى مواقف الحياة المختلفة ويحقق ذاته بشكل بناء ، ولذلك فالمعيار الكلينيكى لا يحدد التوافق على نحو إيجابى وذى معنى .

- معـــيار النمو الأمثل : أدى قصور المعيار الاكلينيكى إلى تبنى نظرة أكثر إيجابية فى تحديد الشخصية المتوافقة يستند إلى تعريف منظمة الصـــحة العالمية لمفهوم الصحة النفسية على أنها " حالة من التمكن الكامل من النواحى الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد الخلو من المرض " .

ورغـــم أهمية مفهوم النمو الأمثل فى تحديد مفهوم الشخصية المتوافقة إلا أنـــه من الصعب تحديد نماذج السمات أو الأنماط السلوكية التى تشكل النمو

الأمــثل ، فما يعتبر مرغوبا إنما يعكس ثقافة المجتمع كما يعكس المعتقدات والقيم الشخصية ، ولذا فإن مفهوم النمو الأمثل يمكن اعتباره مبدأ عاما وليس محكا يمكن تحديده وقياسه .

- **المفهــوم الــنظرى** : هناك اتجاه يعمد إلى تحديد مفهوم التوافق من إطـــار مـــرجعى نظرى يستند إلى تصور خاص ، فنظرية التحليل النفسى ترى أن الخلو من الكبت دليل على التوافق ، ولكن قد يكون نقــص التعــليم وليــس الكبت هو المسئول عن السلوك المضاد أو الشعور بعدم السعادة أو الضيق و اليأس (١٤-٧٩.٦٧) .

والواقــع أن المعاييــر السابقة للتوافق كما عرضها طلعت منصور تتميز بالشمولية وتوحى بأنه من الصعب أن نقصر مفهوم التوافق على إطار نظرى معين أو نظرية سيكلوجية بعينها وندعى أنها تمثل النموذج الوحيد الذى يحيط بكل شخصية .

- **مفهوم التوافق عند مخيمر** :

وهــناك رؤيــة مختــلفة للتوافق تبناها صلاح مخيمر ، وتلاميذه تستمد أصولها من نظرية التحليل النفسى حيث ينتقد مخيمر فى كتيبه " مفهوم جديد للــتوافق -١٩٧٨ " تعــريفات التوافق السائدة لأنها تنظر إلى عملية التوافق ضــمن حدود الــ " هنا " و" الآن " فهى تنصب على قطاع من الحاضر كما أنها تكاد تقتصر على المتحقق والمتعين بالفعل ، دون أن تهتم حقيقة بالمحتمل والمضــمر بمعــنى الإمكانـــات والقدرات الكامنة ، كما أنه يرى أن الغالبية العظمى لاستبيانات التوافق - إن لم تكن جميعها - ليست فى واقع الأمر غير استبيانات للتواؤم تقف عند السطح والظاهر وتقتصر على المسايرة والمجاراة

. وينـــتهى إلى أن المفهوم الجديد للتوافق يجب أن يقوم على مبدأين أساسيين هما الإيجابية والمستقبلية .(١٣-٣،٩)

وفى كتيبه " الإيجابية كمعيار وحيد وأكيد لتشخيص التوافق عند الراشدين -١٩٨٤ " يتصدى مخيمر لمفهوم الإيجابية فيؤكد أنه لا توافق إنسانى لراشد بغيـــر إيجابية ، وأن الإيجابية والمستقبل هما المفهومان المركزيان فى عالم الإنســـان ، وبذلـــك تحـــول مخيمر بمفهوم التوافق عن إستاتية المتحقق إلى دينامية الممكن تحققه فى المستقبل .

ويوجه مخيمر انتقاده لعلماء النفس فى الغرب والشرق جميعا لأنهم أخذوا عـــن الـــبيولوجيا مفهومها عن التوافق فاعتبروا خفض التوتر بمثابة المعيار الوحيـــد للتوافق ويقلب مخيمر هذا المنظور رأسا على عقب حين يبين أن " انخفـــاض الـــتوتر بما يقترب من انعدامه إنما ينتهى إلى غرائز الموت بينما يكـــون الـــتوتر واشتهاء الاستثارة هو المبدأ التفسيرى الحق الذى ينتمى إلى غرائـــز الحيـــاة " ويفـــرق مخيمـــر بين نوعين من التوافق ، الأول التوافق الإستاتى ويقصد به الإشباع الناتج عن خفض التوتر ، أما الثانى فهو التوافق الحقيـــقى وهـــو حالة دينامية بين الرضا واللارضا ، فخفض التوتر يولد فى نفـــس الوقت توترا جديدا وحالة الرضا التى يستشعرها الفرد ببلوغ الهدف لا يمكـــن أن تـــدوم ، فهى لا تلبث حتى تلد نقيضها ، حالة من اللارضا تشبك الفرد فى سلوك جديد سعيا لهدف جديد ."(١٢-٤٥)

ويـــرى مخيمـــر أن العملية التوافقية تنطوى فى الحقيقة من جانب الفرد على قدرتين مختلفتين : قدرة الفرد على مواجهة المواقف المألوفة استنادا إلى آلياتـــه (جهـــاز العادات) وقدرته على مواجهة المواقف الجديدة استنادا إلى

إيجابيــته الخلاقــة (الذكــاء الابتكارى على المستوى العقلى والمرونة على المستوى الانفعالى) . وبذلك عاد مخيمر فأفسح مجالا للإيجابية غير الخلاقة فى وعى مــنه لآليات الفرد التى تجيب على المواقف المألوفة فى حاضره ، وبــناء على ما سبق يصبح مفهوم التوافق عند مخيمر " هو الرضى بجنبات الواقــع التى تستحيل على التغير ولكن فى سعى دائب لتخطى جنبات الواقع الــتى تتفــتح للــتغير مضــيا بهــا قدما فى غير توقف على طريق التقدم والصيرورة ".

إن مفهــوم الإيجابيــة هــنا قد أطاح بالمفهوم التقليدى للتوافق ، ويطلق مخيمــر على مفهومه الجديد عن التوافق " التوافقية Adaptality " بدلا من المفهوم الاستاتى القديم ونعنى به " التوافق Adjustment"

ويقــدم مخيمــر مفهومــه التصــورى للإيجابية فى كتيبه " من الجنسية بغرائــزها الجزئية إلى العدوانية " . فالعدوانية السوية هى التى تخدم غرائز الحيــاة وتتجلى فى صورة الإنتاج الحاشد أو كل ما من شأنه أن يعمل على الازدهــار الكــمى لــلحياة أو يتخذ صورة الابتكارية على المستوى الفردى والقيادة على المستوى الاجتماعى .

ونفس هذه العدوانية (الإيجابية) هى ما يتحدث عنه " وولبى " تحت اسم التوكيدية .

ويحاول مجدى عبيد فى رسالة الماجستير عام (١٩٨١) أن يوضح مفهوم الإيجابية ويبين عناصرها وينتهى إلى ثمانية جنبات هى : المرونة – الأصالة – المبادأة – الثقة بالنفس – تحمل المسئولية – القيادة الديمقراطية – الحيوية الدافقــة – الحرص أو التروى ، إلا أنه لم يقدم الأساس الذى استند إليه فى

تصنيفه لهذه المظاهر الثمانية كما أن هذه المظاهر تتداخل وتتشابك بما يذهب بكل قيمة لعزلها بعضها عن البعض . ويرى مخيمر أن سامية القطان قد تمكنت من الوصول إلى حل يبعث على شئ من الرضى بتناولها للإيجابية فى مستوياتها المختلفة ، ففى رأيها أن الإيجابية تنطوى على ثلاثة مستويات رئيسية يعتبر أدناها بمثابة الأساس الذى لا غنى عنه ولا مهرب وهو الاتزان (يفيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بتردده وبلغة مجدى ما يمكن أن نسميه بالحيوية المجدولة بالحرص) بينما يعتبر أقصاها وأرفعها بمثابة الذروة لما يمكن أن تبلغه الإيجابية ونعنى الإيجابية الخلاقة ، وبين المستويين الأدنى والأعلى توجد الإيجابية فى صورتها الخصبة ولكنها لا تبلغ حد الابتكارية والإبداع .

والاتزان الذى تقصده سامية القطان ليس هو انخفاض التوتر حتى يبلغ حدود الانعدام لكل توتر ما بين الأجهزة الداخلية للفرد من ناحية والفرد وبيئته من ناحية أخرى ولكنها تعنى بالاتزان تلك الخلفية العريضة التى تتيح للفرد المرونة فى أوسع معانيها بعدا عن الطرفية بجْمودها ، فالاتزان فى رأيها يفيد التروى كوسط فاصل بين طرفية الاندفاع وطرفية الإحجام بتردده ، وينطوى مفهومها للاتزان على معانى المرونة والقيادية فى مستواها الفردى والجماعى جميعا . أما المظاهر الرئيسية للمستوى الثانى للإيجابية التى لا تبلغ حد الابتكارية والإبداع فهى الثقة بالذات والقدرة على المبادأة وقوة الضمير والرغبة فى الإنجاز وتحقيق الذات . وفى الذروة يأتى ثالث المستويات وأرفعها ونعنى به مستوى الإيجابية الخلاقة ، ومثل هذا المستوى ينطوى بالضرورة على دافعية قوية تبلغ بأصحابها حدود التحدى للصعاب

والمخاطرة . ويرى" دوميناك " أن هذه الصفوة الممتازة من الإيجابيين لا تزيد عن ثمانية فى المائة بالنسبة إلى مجموع السكان ومع ذلك فهذه الصفوة هى قاطرة المسيرة الإنسانية .

ويرى مخيمر بطلان ما يسمى بالمعيار الطبى للسوية والذى يسمى أحيانا بالمعيار اليوتوبى ، المثالى الخيالى غير العملى ، فتغيب الأعراض المرضية ليس بحال دليلا على السوية كما أن وجود هذه الأعراض المرضية ليس بالتالى دليلا على اللاسوية فالعبقرية والعصابية غالبا جدا ما يكونان وجهين لنفس العملة ، والسوية خرافة والدرجات الهينة من العصابية هى عادة ما نعتبره السوية . وما يصدق على معيار البرء من الأعراض المرضية يصدق على معايير أخرى مثل المعيار الإحصائى والمعيار الذاتى . ففى المعيار الإحصائى يستحيل أن يكون توافق الفرد مجرد تعبير عن انتمائيته إلى الغالبية الساحقة من مجتمعه فى قيمهم واتجاهاتهم ومسالكهم مما يعبر عنه بالمتوسط الحسابى فى الإحصاء فذلك عندما يتحقق يكون أصدق تعبير عن التواؤمية .

ولو كان هذا المعيار صحيحا من الناحية العلمية لكان معنى هذا أن المسلمين فى بدايتهم وعندما كانوا قلة قليلة إنما كانوا يغرقون فى الاختلالات والاضطرابات بالقياس إلى الأغلبية الساحقة من المشركين حولهم . والمعيار الذاتى لا يقل بطلانا عن المعايير السابقة ، فليس للفرد أن يكون بحال مرجعا فى الحكم على نفسه ، فالحكم العقلى عمليا سحررية وكل ما هو شعورى يعانى التشويهات والتحريفات الدفاعية ومن هنا يكون الحديث دائما عن

الشعور بحسبانه جزئيا ومتحيرا ، وهكذا فإن صورة الفرد عن ذاته وعن حياته لا يمكن بحال أن تكون معيارا للتوافق .

وبذلك تكون الإيجابية فى مستواها الأعلى على الخصوص ونعنى الإيجابية الخلاقة هى المعيار الحق فى الحكم على توافقية الأفراد .

توافقية السابقين على الرشد واللاحقين على الرشد :

فى المرحلة الأولى تكون الإيجابية فى طريقها إلى النماء وفى الثانية تكون فى طريقها إلى الفناء ، وما دام منحنى النمو ما يزال فى طريقه إلى الذروة أو أنحدر عنها فى طريقه إلى السفح يصبح من البديهى أن تكون الإيجابية الخلاقة مستبعده ، وبذلك يتحتم فى هاتين المرحلتين الصاعدة والهابطة من النمو أن تقتصر التوافقية على الإيجابية فى المستويين الأخريين ونعنى مستوى اتخاذ القرار والمضى به إلى التنفيذ ومستوى التوازن بعدا عن الطرفية .

ولا يدعى مخيمر أنه قد رد على كل التساؤلات وحل كل الصعوبات ولكنه يترك الباب مفتوحا أمام الباحثين فى مجال التوافق ويدعوهم إلى توجيه تساؤلاتهم وعرض صعوباتهم والتحاور معه مما يثرى البحث فى هذا المجال " فليس من شك أنه توجد كثرة من التساؤلات الأخرى والصعوبات الأخرى التى نأمل من الدارسين أن يقوموا بإثارتها وتناولها فيكون بيننا حوار يعود بخصوبته ولا شك على حركة البحث العلمى فى مجال التوافق ." (١١-٣٢)

- التوافق من وجهة نظر اريكسون :

لقد وسع اريك اريكسون Erik Erikson نظريات فرويد Freud النمائية (التى توقفت عند مرحلة الرشد المبكر) وتؤكد صياغاته التضمينات

الاجتماعية والنفسية وتهتم بسنوات الرشد ونظرية اريكسون نظرية تطورية حيث تشير إلى أن نمو الشخصية يكون على مراحل تستمر مدى الحياة ، وكل مرحلة تثير صراعا معينا يتطلب الحسم . وتقوم هذه الصراعات لأن البيئة من شأنها أن تثقل كاهل الفرد بمتطلبات جديدة . وقد أسمى " اريكسون " هذه التحديات البيئية " الأزمات " ، وكل مرحلة من مراحل النمو وما يصاحبها من تحد من شأنها أن تحدث تغييرا فى شخصية الفرد حيث يختار بين أسلوبين للتصرف : الأسلوب التكيفى والأسلوب غير التكيفى . وعندما تحل أزمة بصورة مرضية فإن الفرد يكون لديه القدرة الكافية للتعامل مع المراحل التالية من مراحل العمر . والنقطة المركزية فى نظريته هى البحث عن الذات وتحقيق الهوية . وقد قسم " اريكسون " حياة الإنسان إلى ثمان مراحل من التطور النفسى الاجتماعى (أطلق عليها الأعمار الثمانية للإنسان ، ١٩٦٣) ومراحل النمو الأربع الأولى عند " اريكسون " هى نفسها عند فرويد لكن المراحل الأربع التالية هى من إضافة " اريكسون " وهى تتناول الفرد من المراهقة حتى (الشيخوخة) ، وهذه المراحل هى التى تجاهلها فرويد ، ومراحل النمو الثمانى عند " اريكسون " هى :

المرحلة الفمية الحسية ، المرحلة الشرجية العضلية ، المرحلة القضيبية الحركية ، مرحلة الكمون ، المراهقة ، الرشد المبكر ، الرشد ، تمام النضج (٢٧- ٤٣٣،٤٣٤)

١- <u>المرحلة الفمية الحسية :</u> من الميلاد حتى سنة تقريبا وهى توازى المرحلة الفمية عند فرويد وفيها يواجه الطفل صراعا بين الثقة وعدم الثقة ، وتعد العلاقة مع الأم فى هذه الفترة كلها هامة . فإذا أطعمت الأمهات صغارها وجعلتهم يشعرون بالدفء والراحة بجانب معانقتهم واللعب معهم

والحديث إليهم فسوف ينمى الأطفال الشعور بأن البيئة آمنة وسعيدة (الثقة الأساسية) وعندما تفشل الأمهات فى مواجهة هذه الحاجات فسوف ينمى الصغار المخاوف والشكوك (عدم الثقة) . .

٢- المرحلة الشرجية العضلية : تمثلها السنة الثانية وهى توازى المرحلة الشرجية عند فرويد وفيها يواجه الأطفال التحدى الثانى وهو الاستقلال الذاتى ضد الخجل والشك . فطاقات الأطفال تنمو بسرعة فى هذا الوقت فيحبون الدفع والشد والمسك فإذا شجع الوالدان الأطفال حتى يقفوا على أقدامهم ويمارسوا قدراتهم الخاصة فسوف ينمى الصغار ضبط العضلات والحاجات البيئية وضبط أنفسهم (الاستقلال الذاتى) .

٣- المرحلة القضيبية الحركية : من سن الثالثة حتى الخامسة وهى توازى المرحلة القضيبية عند فرويد ويكون الأطفال فيها نشطين يجرون ويتشاجرون ويتسلقون وهم يفخرون بمهاجمة وقهر البيئة ويشتقون تقدير الذات من القوى العقلية ومن القدرات فى استخدام اللغة والخيالات والألعاب الإيهامية ويواجه الأطفال صراعا جديدا (المبادأة ضد الذنب) فإذا حاول الوالدان أن يفهما ويجيبا عن أسئلة الأطفال ويقبلا دورا نشطا فإن الأطفال يتعلمون الاقتراب مما يرغبون كما يتعزز إحساسهم بالمبادأة ، وعندما يكون الوالدان غير صبورين وعقابيين فإن الأطفال يشعرون بالذنب وبأنهم غير جديرين بالثقة .

٤- مرحلة الكمون : من سن السادسة حتى الحادية عشرة وتقابلها مرحلة الكمون عند فرويد وفيها يدخل الأطفال عالما جديدا هو المدرسة

بأهدافه وحدوده وفشله وإنجازه وهم بهذا يواجهون التحدى الرابع (الكفاية ضد الدونية) .

فعندما يشعر الأطفال أنهم أقل كفاءة من أقرانهم فى التحصيل والمهارات والقدرات ينمو لديهم الإحساس بالدونية (النقص) أما الأطفال الناجحون فيظهرون مع شعورهم بالكفاءة والسرور فى العمل إحساسا بالإنتاجية .

٥- المراهقة : من سن أثنى عشر سنة إلى ثمانى عشرة (بداية المرحلة التناسلية عند فرويد) وتحدث خلالها أزمة الهوية Crisis Identity وإذا لم تحل هذه الأزمة يواجه الفرد (خلط الأدوار) فعلى المراهق أن يجمع بين تصورات عديدة للذات مثل (شاب ، صديق ، طالب ، قائد ، تابع ، عامل ، رجل أو امرأة) فى تصور واحد ويختار مهنة ونمطا معينا للحياة . وعندما يحرز الشباب الثقة الأساسية والاستقلال الذاتى والمبادأة والكفاية يمكن أن يجدوا ذواتهم على نحو أكثر سهولة . أما إذا تغلبت هذه الأزمة فيظهر الأفراد إحساسا لمحاولة معرفة من هم ، وعن أى شئ يبحثون ، ويعتقد " اريكسون " أن البحث عن الهوية يفسر أنماطا كثيرة من سلوك المراهق .

٦- الرشد المبكر : من سن تسع عشرة إلى خمس وعشرين وفيه يظهر تحد جديد(الألفة ضد العزلة) فالراشدون الصغار مستعدون لتكوين الروابط الاجتماعية الباقية التى تتميز بالاهتمام والمشاركة والثقة . ووفقا لرأى اريكسون تتضمن الألفة نمو العلاقات الجنسية : تبادل الانتعاظ (هزة الجماع) مع شريك محبوب من الجنس الآخر يكون قادرا وراغبا فى تقاسم الثقة المتبادلة معه وتنظيم دورات العمل والإنجاب والترفيه من أجل أن يضمن للنسل مراحل نمو مرضية (٥٢-٢٦٦).

أما من ينقصهم الإحساس بالهوية الشخصية فيقضون وقتا صعبا فى تكوين العلاقات الحميمة فهم يعزلون أنفسهم أحيانا ، وأحيانا يقيمون علاقات محدودة تنقصها التلقائية والأصالة .

٧- الرشد (مرحلة منتصف العمر) : من سن ست وعشرين إلى الخمسين وفيها تستمر الصراعات ويكون على الراشد أن يختار بين الإنتاجية والانشغال بالذات . وقد وضع اريكسون مصطلح الإنتاجية Generativity ليشير إلى الاستسلام للمستقبل وللجيل الجديد . إنه يعتقد أن اهتمام الناس النشط ورفاهيتهم ومحاولة جعل العالم مكانا أفضل بين الأمور التى تعظم أو تضخم الذات ، أما الانشغال الكامل بالذات فيؤدى إلى الركود .

٨- مرحلة تمام النضج : وتمثلها سنوات ما فوق الخمسين وعندها تقترب الحياة من نهايتها فيواجه الشخص المسن الأزمة الأخيرة ، التكامل ضد اليأس أو القنوط . ويظهر التكامل عندما ينظر الناس إلى الخلف ويشعرون بالقناعة ويقبلون على حياتهم كشىء قيم . أما اليأس فإنه يقيد هؤلاء الناس الذين يجدون فى ماضيهم معنى أو رضا ضئيلا ويرون حياتهم كشىء ضائع (٢٧- ٤٣٤) .

والشيخوخة الإيجابية عند اريكسون Erikson هى ختام سلسلة من المراحل الأولى تمت بنجاح ، والهدف من هذا التتابع هو نمو شخصية متكاملة فى حالة سلم مع نفسها . وتكامل الرشد هو جزء من متصل يبدأ من الثقة الطفلية ويكون معتمدا تماما على تناول كل مرحلة من المراحل السابقة التى مر بها الفرد ." (٤٤-٩١)

ويشـــك كثير من علماء النفس فى أن الناس – خاصة البالغين – ينتقلون عـــبر مـــراحل توافق مترابطة ومحدودة لكل منها مهام مميزة ونتائج معينة تؤثـــر فى تناول الخطوة التالية ، ومن بين الأسباب الهامة لذلك الشك هو أن الـــنمو عمـــلية مســـتمرة خلال البلوغ أكثر منها خلال الطفولة وتحدث فيها الصـــراعات وتتكرر وتميل التغيرات لأن تكون تدريجية وفى الغالب تظهر عـــلى الـــبالغين استجابات تعامل متشابهة عبر الحياة . وقد قامت نيوجارتن وزملاؤها بمقابلة واختبار (٧٠٠) رجل و امرأة أعمارهم ما بين (٤٠ ، ٩٠) عبر فترة سبع سنوات فوجدوا أنه على الرغم من تغير الدور والمكانة إلا أن الأفـــراد كانوا ثابتين عبر تلك الفترة فى استخدام الاستراتيجيات التكيفية وفى قدراتهم المعرفية وأساليبهم الشخصية . وكذلك فإن التحديات التى يقابلها الكـــبار – ولو حتى فى ثقافة واحدة – ليست تحديات عالمية ثابتة – ونتيجة لـــتغير الـــتقاليد الاجتماعية تغيرا جذريا فى السنوات الأخيرة ، فإن الصغار الذيـــن ســـيكبرون اليـــوم سيواجهون تحديات مختلفة عن تلك التى واجهها آباؤهم .

كما أن تزايد الفروق الفردية بزيادة التراكم الخبرى مما يجعل التعميمات العريضة أقل ملاءمة .

الفصل الثالث

التوافق النفسى للمسنين

الفصل الثالث

التوافق النفسى للمسنين

إن كبر السن عملية مستمرة تتطلب توافقا مستمرا للتغيز وتوقعا لتغير أبعد . ويشـير الـتوافق لكبر السن إلي ردود الفعل لتفاعل التغيرات البيولوجية والاجتماعية والنفسية التي تشكل جزءا من التقدم في العمر .

وهـناك مفهومان رئيسيان لتفسير التوافق لكبر السن وهما فك الارتباط والنشاط . وتفترض النظرية الأولى أن انخفاض التفاعل الاجتماعى والنشاط عـند المسـن هو استجابة طبيعية لعوامل ترتبط بالعمر مثل ضعف الصحة وفقـدان الأقران وموت الأقارب المسنين وما ينتج عنه من تقلص فى العالم الاجتماعى للمسن . ولكى يكون التوافق ناجحا فيجب أن يكون فك الارتباط عملية متبادلة بين الفرد والمجتمع . وإذا بدأت هذه العملية قبل أن يستعد لها الطرف الآخر يصاب الفرد بالتعاسة .

وطـبقا لـنظرية النشاط يجب أن يتمسك المسنون بأدوار العمر الأوسط وأنشـطته طالمـا وجـدوا إلى ذلك سبيلا ، فيستبدلون الأدوار التى تركوها بـأدوار أخـرى جديـدة (مثل التخطيـط للرحلات وممارسة الهوايات بعد الـتقاعد) ويقـاومون قدر الإمكان تقلص دورهم الاجتماعى والفيزيقى فى الحياة :

وبينما تعد كلتا النظريتين مفيدتين إلا أن كلا منهما على حده غير كاف فى حـد ذاته لتفسير التوافق الناجح لكبر السن ، إذ لابد من الرجوع إلى عوامل أخرى هامة مثل الصحة والوضع الاجتماعى الاقتصادى والتعليم والعلاقات الأسرية .

وقـد ظهرت عدة نظريات حديثة تشترك فيما بينها فى اعتقاد أساسى هو استمرارية أنماط السلوك البشرى فيرى هافيجهرست Havighurst et al (١٩٦٨) وكذلك نيوجارتن وهافيجهرست وتوبين Havighurst & Tobin , Neugarten (١٩٦٨) أنه لا يحدث انقطاع مفاجئ ببداية كبر السن بل أن سمات الشخصية تنمو طوال فترة الحياة فيتحدد السلوك ونمط التوافق بحيث يكـون متسـقا مع الخبرات الأولى (٧٠-٢٢٣ ، ٢٢٤) . ويتطلب تحقيق التوافق توافر بعض مطالب النمو مثل التوافق للفقدانات وهى تشمل التوافق لتناقص القـوة الجسمية والصحة ، والتوافق للتقاعد وتضاؤل الدخل ، والتوافق لوفاة الـزوجة أو الـزوج ، كمـا تتضـمن الانتماء إلى الجماعة العمرية والقيام بالالـتزامات الاجـتماعية والوطـنية والإعداد المرضى لترتيبات المعيشة الفيزيقية (هافيجهرست Havighurst ، ١٩٥٣) .

وقـد قسم كلارك واندرسن Clark & Anderson ، (١٩٦٧) مطالب الـنمو لدى المسنين إلى خمسة مطالب تمثلت فى الاعتراف بكبر السن ونقط ضـعفه ، وتعديـل مدى الحياة الطبيعى والاجتماعى حتى يلائم أبعادا قابلة للضبط ، وإحلال مصادر بديلة وذات جدوى للتوافق ، وإعادة تقدير المعايير الخاصـة بتقويم الذات مع وضع الظروف المتغيرة فى الاعتبار ، ومراجعة الأهداف والقيم عند الضرورة حتى تناسب الوضع الجديد (٧٠-٢٢٤) .

وتوجز هورلوك Hurlock (١٩٨٠) مطالب النمو لمرحلة الكبر فى:

- مراجعات أساسية للأدوار التى كان يقوم بها المسن دلخل وخارج منزله والـبحث عن أنشطة تحل محل العمل الذى كان يستنفد الجزء الرئيسى من وقته عندما كان شابا .

- القيام بالواجبات الاجتماعية والوطنية .
- وضع ترتيبات معيشية جديدة تختلف بشكل أساسى عن سابقتها فى سنى العمر الأولى وتتناسب مع الصحة الهزيلة والدخل المحدود للمسن .
- التوافق لموت الزوج أو الزوجة .
- التوافق لانفصال الأبناء واستقلالهم وانشغالهم فى أمورهم الأسرية .
- الانتماء إلى أفراد من كل الفئات العمرية .(٥٤-٣٩٥ ، ٣٩٦)

أمـــا فـــؤاد البهى (١٩٧٥) فيرى أن مطالب النمو لكبر السن تتمثل فى الـــتوافق للضـــعف الجسمى والمتاعب الصحية المصاحبة لهذه المرحلة من الحيـــاة ، والـــتوافق بالنسبة للإحالة على المعاش أو نقص الدخل الشهرى ، والـــتوافق لمـــوت الزوج أو الزوجة ، وتنمية وتعميق الجو المناسب للحياة الصالحة لهذه السن . (٢٤-٨٧)

وأما عبد الحميد الهاشمى (١٩٨٠) فيعتبر اهم متطلبات هذه المرحلة هى الراحة الجسمية ، والراحة النفسية والاستقرار العاطفى ، والرعاية الصحية ، والغذائيـــة والحياة الاجتماعية الحافلة مع الأهل وأنداد العمر ، وتأمين مورد مـــالى أو ضـــمان اقتصـــادى لتوفير حاجات المسن الضرورية من الغـــذاء والدواء والكساء والمأوى . (١٥-٣٦٥ ، ٣٦٦)

. <u>محددات التوافق</u> (٨٣-٤٣٩ : ٤٥٤)

يقـــرر شك Shock (١٩٥٢) أن مستوى التوافق لدى المسن يتحدد تبعا لأدوار ثلاثة هى :

١- دور التوجه الفردى .

٢- دور كفاءة الأداء والقدرات .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية .

١ - دور التوجه الفردى :

يتضمن التغيرات العمدية فى الحاجات والأهداف والميول والاتجاهات وفى تقدير السعادة ومصادر القلق . فالحاجات والأهداف تتغير مع العمر ، وقد أشارت الدراسات الكلينيكية التى أجراها علماء النفس والطب النفسى إلى عدم جدوى محاولة الحصول على معلومات عن الدافعية الحقيقية للأفراد وأهدافهم باستخدام الاستبيانات المباشرة والمقابلات بل تحتاج إلى وسائل أكثر عمقا مثل الأساليب الاسقاطية ، لكن بالرغم من أن أهداف هذه الأساليب ذات قيمة كبيرة إلا أنها تفتقر إلى نوع من التحديد ودرجة من المعيارية . أما عن التغيرات العمدية فى الميول فقد أمكن التوصل إلى قدر كبير من المعلومات من دراسات استخدمت مقياس " استرونج" للميول المهنية Strong Vocational Interest Inventory .

وقد كشفت تلك الدراسات عن فروق محددة بين الجماعات العمرية المختلفة ومن أمثلة ذلك كراهية المسنين للمهن الخطرة وميلهم المتزايد نحو حب الأنشطة التى تعتمد على الجلوس Sedentary (استرونج Strong ١٩٥١) كذلك توصل تيرمان ، مايلز Terman & Miles (١٩٣٦) إلى تلاشى الفروق بين ميول الذكور وميول الإناث مع تقدم العمر . ومن حيث ميول القراءة أجريت دراسات فى بلجيكا والسويد عن ميول القراءة لدى المسنين أشارت نتائجها إلى تناقص ضئيل فى قراءة الصحف ، وقام كامبل ، ميتزنر Campbell & Metzner (١٩٥٠) بمسح عن استخدام المسنين للمكتبات العامة بالولايات المتحدة فوجدوا هبوطا حادا فى النسبة المئوية

للأفراد الذين يقرأون عشرة كتب فأكثر فى العام . وبالنسبة للتغيرات العمرية فى الاتجاهـــات توصل لورج Lorge (١٩٣٩) إلى أن الثبات والاستقرار فى الاتجاهـــات الاجتماعية لدى المسنين أكبر مما لدى صغار السن . أما من حيـــث الـــتغيرات العمـــرية فى تقدير السعادة فقد عبرت عنه دراسة تكمان ولـــورج Tuckman & Lorge (١٩٥٢) الـــلذان قررا أن قمة السعادة تمثـــلت فى الســـتينات فى ممارسة الهوايات أما فى السبعينات وما بعدها فقد تمثلت فى التدين ، إلا أن هذه الدراسة قد تعكس الثقافة النمطية عن كبر السن ومـــا يصاحبه من ضعف جسمى وعقلى . أما عن مصادر القلق فقد أوضح كافان وآخرون Cavan et al. ، (١٩٤٩) أن مصـــادر القلق تتغير من مرحـــلة عمرية إلى أخرى ، وعند المسنين تصبح مشكلتا الصحة والاحتفاظ بالدخل أهم مصدرين للقلق .

٢ – دور كفاءة الأداء والقدرات :

يتضـــمن الـــتغيرات العمـــرية فى الإدراك والســـمع والبصر وفى القوة والمهـــارات الحـــركية وحدوث المرض ، كما يتضمن التغيرات فى الذكاء والتعلم والذاكرة فالاحتفاظ بالتوافق المرضى مع البيئة الاجتماعية يعتمد على الإدراك والاتصال وتمثل الوظائف الحسية من سمع وبصر حلقة أساسية فى سلسلة الأحداث التى تؤدى إلى الاتصال .

ويزيد حدوث الصمم مع تقدم العمر (من ١٪ فى سن العشرين إلى ٥,٩٪ فى ســـن الخامسة والستين) وقد لوحظ أن حالات فقد السمع أكثر حدوثا بين الذكـــور عـــنها عند الإناث فى جميع مستويات الأعمار (كوفيل Covell ، ١٩٥٢ ، وبستر Webster ، ١٩٥٠)

وتعــتمد درجــة كفاية الأجهزة المعنية للسمع اعتمادا كبيرا على التوافق النفســى لدى المسن . ويشكك " سيلفرمان وتايلور Silverman & Taylor (١٩٤٧) فى قيمة المعينات السمعية بالنسبة للمسنين بسبب الحاجة إلى دافعية كافية وتدريب على استخدام الأداة . كذلك تعتمد متطلبات الحياة اليومية على حــدة الإبصــار وســرعة الإدراك الحسى ، وهناك اتفاق عام على أن حدة البصر تتناقص مع تقدم العمر (روجر ، إستوسجر Ruge & Stoessiger ، ١٩٥٠) ويكــون ذلك ملحوظا بعد سن الأربعين حيث يرجع فى جانب كبــير منه إلى تغيرات بنائية فى العين مثل زيادة صلابة العدسة والتغيرات الانحلالية فى الشبكية والتناقص التدريجى فى إنسان العين (البؤبؤ) (بيرين وآخــرون Birren Et Al ، ١٩٥٠) وقــد لاحظ سميث Smith (١٩٤٣) هبوطا فى القدرة على تمييز الألوان بعد سن الستين ، كذلك دل البحث على وجود تناقص فى سرعة الإدراك البصرى لدى المسنين يكون أكثر وضوحا فى حالة مستويات الإضاءة المنخفضة (وستون Weston ، ١٩٤٩) ويمكن الحد من كثير من أوجه النقص فى حاسة البصر باستخدام العدسات المناسبة . ومع أن عيوب الرؤية المرتبطة بسرعة الاستجابة لا يقلل منها استخدام تلك الوســائل إلا أنه من المحتمل أن يستفيد المسنون كثيرا إذا أدوا تدريبا خاصا بذلــك . أمــا مــن حيث التغيرات العمرية فى القوة والمهارات الحركية فقد أوضــحت القياســات الكمية لقوة مجموعة العضلات المختلفة أنها تصل إلى أقصــاها بيــن عمر(٢٥ ، ٣٠) سنة ثم ينبع ذلك تناقص تدريجى حتى سن الستين يتلوه هبوط أكثر سرعة حتى سن الثمانين ، كما أن القدرة على القيام بعمل عضلى مرهق تتضاءل مع تقدم العمر . كذلك لوحظ التعطل التدريجى

فى التآزر الحركى الدقيق وتناقص سرعة الاستجابات الحركية ذات التدريب الجيـد مـثل الخـط مع تقدم العمر ، إلا أن التناقص الملحوظ فى القوة أو السـرعة مـع تقدم السن لا يجب اعتباره أمرا محتوما ، فقد يمكن الاحتفاظ بالكفاءة الحركية من خلال تدريب خاص . وربما يمكن التعويض عند الفقدان المحـدود فى القدرات الحركية النفسية عن طريق عمل تعديلات وتحسينات فى تصـميم المعدات وإحداث تغييرات فى ظروف العمل . أما عن التغيرات العمرية وحدوث المرض فإن وجود أو غياب المرض المزمن المسبب للعجز فى فترة الكبر ذو تأثير على السلوك والتوافق النفسى ، لكن استغراق البحوث الطـبية في الحديـث عـن تزايد حالات أمراض القلب والسرطان والتهاب المفاصـل والمـرض العقلي لا يجب أن يحجب عنا بعض الحقائق . إن كل الدراسـات التي تناولت حدوث المرض تعاني من مشاكل خطيرة من حيث العيـنة ، كما أن رد فعل الفرد بالنسبة لمرضه يعد مشكلة هامة . فكثير من الأفراد الذين يعانون من المرض قد تعلموا أن يعايشوا المرض ويستمروا في حيـاة نافعـة ومنـتجة ، بينما هناك آخرون يستسلمون لأقل درجات العجز ويـنحولون لمرضى مزمنين ، كذلك الإشارة إلى أهمية البيئة الاجتماعية في تحديد السقام .

وغالـبا مـا يعتبر زيادة إدخال المسنين المستشفيات العقلية على أنه دليل عـلي الانهيـار الـتام للـتوافق النفسى ، إلا أننا يجب أن نتذكر أن إدخال المـريض المستشفي لا يعتمد فقط علي وجود المرض العقلي بقدر ما يعتمد عـلي اتجـاه المريض و أسرته والمجتمع نحو العلاج داخل مؤسسة وقدرة الأسـرة عـلى العـناية بالمريض في بيته ، ومع الاتجاه نحو التحضر قلت

فـــرص العـــناية المـــنزلية . ومـــن هـــنا يجب تفسير أرقام دخول المسنين المستشفيات بحذر وحرص . وهناك التغيرات العمرية فى الذكاء وقد تناولت كـــثير مـــن الدراســـات التغيرات العقلية أثناء النضج وكبر السن (جرانك Granick ، ١٩٥٠ ؛ لـــورج Lorge ، ١٩٥٠ ؛ شك Shock ، ١٩٥١) ويكـــون التـــناقص المصـــاحب للعمر ضئيلا جدا فى المفردات والمعلومات والعبارات المتشابهة ، بينما يكون التدهور الملحوظ فى الأداء فى الحسابات الـــرقمية وتكمـــلة التسلسل وترتيب الصور ومسائل التناظر ، وقد توصل " أيزنك" Eysenck (١٩٤٥، ١٩٤٦) إلى أن التدهور يبلغ أقصى مدى له فى حالـــة الاختبارات التى تقيس القدرة على استنتاج العلاقات . إلا أن التناقص الـــذى يلاحـــظ فى درجات اختبار الذكاء عند عينة من المسنين لا يجب أن يدفعـــنا إلى التســـرع فى استنتاج أن كل التغيرات ترجع إلى العمر وحده " فـــالأداء المـــنخفض على بعض الاختبارات لدى كبار السن ربما يرجع فى بعض الأحيان إلى البعد الزمنى الشاسع الذى يفصل بين هؤلاء الأفراد وبين فترة تعلمهم الرسمى ، ومن ثم فإن ما يتكشف من تدهور فى أدائهم ربما يرد إلى قـــلة مـــرانهم ونســـيانهم لمـــــا تعلمـــوه أكثر من اعتباره دالة لتدهور قدراتـــهم "(٢٨-٣١) .

كما أن عدم الألفة بمادة الاختبار وبالموقف الذى يؤدى فيه يمكن أن يلعب دورا هامـــا فى درجـــات الأداء المنخفضة . بالإضافة إلى أن عيوب البصر والسمع غالبا ما تحد من استخدام الاختبارات غير اللفظية المتاحة فى الوقت الحاضر مع المسنين وكذلك لعدم اشتمال كثير من الاختبارات المتاحة لمواد كافيـــة فى مســـتويات منخفضـــة الصعوبة أو سقوف كافية لاختبار القدرات

العاليـــة للراشــدين . أما من حيث التغيرات العمرية فى التعلم والذاكرة فإن تحقيــق توافــق مرض للمسنين يتضمن غالبا تعلم استجابات جديدة أو تعلم العيــش فى ظل القدرات الجسمية والإدراكية المتناقصة . وقد دلت دراسة " ولفــورد وزملائــه " Welford & Associates (١٩٥٠) على أن الطرق التى يستعملها الراشدون فى تعلمهم ليست هى نفسها التى يستعملها الصغار ، ومهمـــا كـــانت عيــوب كبار السن فليس هناك دليل على افتراض أنهم لا يستطيعون التعلم .

٣- دور البيئة الاجتماعية والثقافية :

تـــتحدد آليات التوافق المتاحة للفرد لبحقق إرضاء حاجاته وأهدافه بالبيئة الاجتماعية والثقافية التى يعيش فيها ، وتقدم البيئة الرعاية داخل المؤسسات لحـــالات الانحراف فى السلوك ، لكن الاتجاهات الثقافية الحالية تتسم بثنائية المشـــاعر : فهى من ناحية تفرض التقاعد الإجبارى على المسن ومن ناحية أخرى تزوده بالأمن الاقتصادى فى سنوات ما بعد التقاعد . .

وإذا كـــان النمو Growth بمعناه الفيزيقى قد يتوقف فى مرحلة التقدم فى العمــر فـــإن الترقى Development يجب أن يستمر مدى الحياة ومن هنا كـــانت الحـــلول المستقبلية المرضية لكثير من مشاكل المسنين تعتمد على التربية : تربية كل من الفرد والمجتمع .

- **التغيرات فى الدافعية ونمط التوافق :**

تتمـثل مناقشة " كوهلين " kuhlen (١٩٦٠) لهذا الموضوع فى جانبين أساسيين هما :

أ) **التوجهات الإيجابية :**

وجهـت بوهـلر Buhler (١٩٣٣، ١٩٥١، ١٩٥٧) الاهتمام أكثر من غيـرها مـن علماء كبر السن إلى أهمية دراسة سياق الحياة الإنسانية حيث يتضـمن الدوافـع الأساسية من وجهة نظر النزعات الأوسع والأشمل ومن زاويـة تتابع الأحداث فافترضت أن فى الحياة البشرية حاجة عامة للامتداد المسـتمر أو التوسع ، وهو توجه أساسي نحو المستقبل (بوهلر Buhler ، ١٩٥١) ويشير غيرها من علماء النفس إلى الحاجة إلى الإنجاز والحاجة إلى تحقيـق الـذات والقيـام بدور ذى مغزى . وهذا الافتراض يفسر التغيرات المختلفة فى الأهداف والميول كلما تحرك الناس فى طريق الحياة .

فالـزواج والأطفـال والعمل يمثلون الوسائل الأساسية لذلك الامتداد لكلا الجنسـين وإن كـانت هناك بالطبع فروق جنسية هامة فى قيمة كل من تلك الوسـائل ، فبالنسـبة للنساء العزباوات حتى سن (٣٠) سنة يكون الأمل فى الـزواج أما بالنسبة للمتزوجات فيكون القيام بأدوار الأسرة مفيدا حتى يغادر الأبـناء الـبيت ربما فى سن (٤٥) أو (٥٠) سنة . وعند تلك الأعمار يجب الـبحث عن سبل جديدة للامتداد من أجل المحافظة على الإحساس بالأهمية والإنجـار . وبالنسـبة للنسـاء العزباوات من (٣٠:٣٥) سنة يصبح دهنهن مـتوجها نحو العمل بشكل أكبر ، وحول سن الخمسين يكثر نشاط النساء فى الهيـئات والجمعيـات . وفى هـذا العمر وفى وقت لاحق يتحقق الإحساس

بالامتداد المتصل عن طريق التوحد مع الأبناء وينشأ اعتقاد متزايد فى الخلود والحاجة إلى التقدم المفرط فى السن . كذلك يحدث تغير فى الدافعية يدل عليه اخـتلاف مصادر الرضا فى الأعمار المختلفة مما ينعكس فى بحوث الميول والأنشـطة والقيم ، ولو أخذنا مثلا أحد مجالات المعيشة كالأسرة (بريسى وكوهـلين Pressey & Kuhlen ، ١٩٥٧) لوجدنـا أن الخبرات السعيدة تنشـأ بالنسبة للنساء المتزوجات من الزواج والأسرة وبالنسبة للعرباوات من العمـل والعلاقـات الاجتماعية وللمتزوجين من الرجال من العمل والزواج والأسرة ، وبين المتزوجين من الرجال والنساء يكون الزواج وميلاد الأبناء أهم مصادر الرضا .

وفى العمـر الأوسط تكون الأسرة والحياة المنزلية ، وفى سنوات العمر المـتقدم نجـاح الأبـناء ويشـكل اندماج الأفراد والجماعات فى العلاقات الاجـتماعية مصدرا رئيسيا للرضا فى كل الأعمار ويكون الاهتمام بالمدى العـريض مـن الأنشـطة عـلى أشده فى بداية العشرينات . وتبدأ الميول الاجـتماعية والاشتراك فى الأنشطة فى التدهور من الرشد المبكر فصاعدا حيث يميل الأفراد إلى تفضيل القليل من الأصدقاء الحميمين على الكثرة من المعـارف وتـزيد عضوية الهيئات ومراكز المسئولية داخلها حتى سنوات العمـر الأوسـط ثـم تتدهور بعد ذلك ، وفى مرحلة العمر المتقدم تتقلص العلاقات الاجتماعية بفقدان الزوجة والأصدقاء والزملاء بسبب الوفاة . ويقدم الديـن فرصـا سانحة لإشباع الحاجات الأساسية فى العمر المتقدم فتوضح دراسة لفيتشر Fichter (١٩٦٢) أن هناك تزايدا مطردا فى درجة المشاركة الدينية فى مرحلة العمر المتقدم بالرغم من أن هذه المرحلة تشهد هبوطا فى

أنمــاط النشاط الأخرى خارج المنزل وذلك لأن المشاركة الدينية تشبع كثيرا من الحاجات البشرية الاجتماعية والخلقية والأمنية للأفراد .

وبالــرغم مــن تغيــر الأهداف فإن المرحلة الممتدة من الحياة لا تتحدد بالرغــبة القويــة فى الإنجاز والامتداد ، بل بتزايد الاقتدار على التعامل مع البيــئة الــذى ينشأ عن نمو القدرات العقلية والجسمية وتوافر أهداف ملائمة حضاريا وتراكم الخبرة والفرص التى يقدمها المجتمع .

<u>ب) الــتوجهات الســلبية (الدفاعــات ضــد الفقدانات و الاحباطات الأساسية) :</u>

فى مرحلة كبر السن حيث يكون الأبناء قد نضجوا وغادروا بيت الأسرة وحيــن تنهار القدرات وتضعف الطاقات ويختفى الأصدقاء والزملاء بالموت تظهــر حاجة متوازية هى بناء دفاعات ضد القلق المتولد عند تلك الفقدانات الجســمية والاجتماعية ، وتتضمن هذه الدفاعات الإحجام أو السلوك الوقائى الذى يعد سلبيا وتتحول الأدوار بالنسبة للمسن من شخص يعمل إلى شخص مــتقاعد ومــن الزواج إلى الترمل وتتناقص إمكانات البيئة فلا تحقق إشباع حاجاتــه العديــدة بل أنها تصبح سلبية ومهددة فيتحول المسن من إنسان ذى مكانــة إلى رجــل هامشــى ، وهــناك متغير يتسبب فى إحداث الكثير من الاحباطات والتهديدات فى مستويات العمر النوعية وهو تغير منظور الوقت . فالمرأة غير المتزوجة ذات الثلاثين عاما ترى أن الوقت يتسلل منها وهى تتقدم فى العمر ، والسيدة ذات الأربعين عاما التى لا تنجب وتريد أبناء تشعر بإلحاح الزمن البيولوجى ، والآباء الذين جاوزوا الأربعين وأوشك أبناؤهم أن يــتركوا البيوت يحسون بقصر الوقت لإنجاز ما يتطلبه الأبناء ، والرجل فى

سـن الـثلاثين أو الأربعين الذى لم يحقق أهدافه من الوظيفة يشعر باهمية الوقت .

وفى مرحـلة كبر السن حيث المستقبل بتحدداته المطلقة يدفع المسن إلى التبـلد الانفعـالى أكثر مما يدفع إلى القلق أو قد يوجد لديه ميل للتوجه نحو الماضى عن طريق التخيل بدلا من التوجه نحو المستقبل . ولهذه الاعتبارات نتوقع أن العوامل النفسية والاجتماعية والفسيولوجية قد تتخذ بطـريقة تظهر مشاكـل التـوافق المميزة لكل جماعة عمرية خـاصة (٥٩–٨٥٥ ، ٨٦٤)

مصادر صعوبات التوافق لدى المسنين :

يتـناول كـل مـن " ليـنر وكيوب" Lehner & Kube (١٩٦٤) هذه المصـادر ، فبالإضـافة إلى اضـطرار المسـنين إلى الـتوافق للتغيرات الفسـيولوجية والنفسـية فـإن عـليهم أيضـا أن يتوافقوا لبعض الاتجاهات الاجتماعية والاقتصادية التى يفرضها نوع الثقافة مما يعقد مشكلاتهم . ويجب أن نضـع فى أذهانـنا أن مشكلات كبر السن ليست واحدة فى كل الثقافات ، فالـثقافات المختلفة تنظر إلى كبر السن بطرق مختلفة . وحتى داخل الثقافة الواحـدة قـد نجد فروقا واسعة فى الاتجاهات والمعتقدات الخاصة بالمسنين وتتمـثل مشـاكل الـتوافق لدى المسنين فى التركيز على الشباب ، التقاعد ومصـاعبه المالية ، الترتيبات المعيشية الصعبة ، مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى .

– التركيز على الشباب : يمتلئ الشباب بالنشاط والاستعداد لتقبل التغير كما يمـتاز بالشجاعة والثقة والقيام بدور ريادى فيتسع العالم أمامه ويعدونه أمل المسـتقبل . وينظر الأمريكيون والأوربيون إلى كبر السن على أنه يتضمن

الحــزن والألــم وان المسنين وقد اجتازوا مرحلة العمر الأوسط قد أصبحوا عديــمى النفع ومملين . وإذا تقبل المسنون هذا التعميم للشباب والكبر فسوف يؤدى بهم ذلك إلى تحطيم تقديرهم لذاتهم . وهذا الاتجاه يختلف عما نجده فى ثقافــات أخــرى مــثل الثقافة اليابانية التى تركز على مزايا كبر السن فتقام الحفلات للرجال والسيدات فى بعض قرى اليابان عندما يبلغ عمرهم الحادية والستين فهذا العمر يمنح صاحبه احتراما خاصا وتقديرا اعترافا بما لديه من حكمــة . ويــرى " ويندهام لويس Wyndham Lewis " أن الأمريكيين والأوربيين يحاولون رفض كبر السن فيرتدون ملابس الشباب ويقلدون حماس الأطفــال ويــندمجون فى وســائل تسلية طفولية مما يشكل أعراض الفجاجة المرضية فى الثقافة الغربية (٦٢-٣٦١ ، ٣٦٩) .

- <u>التقاعد ومصاعبه المادية</u> : يعنى التقاعد بصفة عامة تضاؤل دخل معظم المســنين إذ أنــه يكون عادة أقل من دخل الأجور والمرتبات ، وبينما يتطلع الشــباب إلى الــترقية وزيادة المرتبات يكون على المسن أن يتقبل حقيقة أن فرصته فى الحياة قد انتهت .

ويصل بعض المسنين إلى سن التقاعد مع رغبتهم فى الاستمرار فى العمل ويــؤدى عجــزهم عــن تقــبل المواقف الجديدة إلى زيادة الصعوبات التى يواجهونها فى التوافق للتقاعد .

ويفــرض الــتقاعد الإجــبارى أعباء مادية على المسنين مما يؤثر على صحتهم الجسمية والنفسية .

ويعتـــبر البعض أن تزايد وقت الفراغ مشكلة أساسية يجب على المتقاعد مواجهتها ، لكن الرغبة فى قضاء وقت الفراغ ترتبط بارتفاع مستوى الأمن المالى والصحة بين المسنين .

وقـــد وجـــدوا أن كـــثيرا من أنشطة وقت الفراغ لها نفس معنى ووظائف العمل لدى بعض الأفراد (٧٧-١٢٢٠) .

مصـــاعب الترتيـــبات المعيشـــية : أوردت مجلة لايف Life الأمريكية تقريرا عام (١٩٥٩) مؤداه أن ثلاثة ملايين أسرة أمريكية يعيش معهم آباؤهم المســـنون ، ويمـــثل ذلك حوالى ٧٥٪ من المسنين أما الباقون فبعضهم يقيم بمـــنازلهم دون أقـــارب والآخرون يعيشون مع غير أقربائهم أو يقيمون فى فنادق ومؤسسات . أما من يعيشون مع أسرهم فهم يتمتعون بالمحبة والاستياء فى نفس الوقت ، فغالبا ما يتهم صغار أفراد الأسرة الكبار بأنهم فضوليون فى كـــثير من الأمور ويتحدثون وينتقدون كثيرا ولا يقدرون ما يبذل من أجلهم . أمـــا الكـــبار فيشـــعرون من جهتهم بعدم تقديرهم أو تذكر ما قدموه من قبل لأســـرهم ممـــا يجعـــل الإجهاد والتوتر الانفعالى أمرا محتوما فى مثل تلك الظروف . وفى حالة الإقامة بالمدن يجد المسن فرصة ضئيلة فى المنزل أو الشـــقة المـــزدحمة للشعور بالجدوى ، أما بالنسبة لهؤلاء الذين يعيشون فى مـــناطق ريفية فتكون ظروفهم أفضل نوعا ما . وفى المزارع يقوم المسنون بأعمال ترتبط بحياتهم السابقة ويسهمون فى الحياة بصورة نافعة .

وقـــد أنشـــأت بعض المجتمعات عددا من المشروعات السكنية روعى أن تصـــمم خصيصـــا للمسنين واضعة فى الاعتبار احتياجاتهم الخاصة إلا أنها

تعــزلهم عن المجتمع وتقيد اتصالاتهم مما يضاعف بعض مشكلات التوافق لديهم .

وتكتسـب الإقامــة بالمؤسسـات Institutional Living أهمية خاصة بالنسـبة للمسنين وعائلاتهم ونرجع أهميتها إلى ما تقدمه من خدمات صحية ومظاهر اجتماعية للرعاية تتمثل فى الترفيه والتطبيع الاجتماعى والعلاقات التفاعلـية Interpersonal والأنشـطة المهنية وغيرها . ومن الطبيعى أن يفضل كثير من المسنين الإقامة فى بيوتهم إلا أن عددا من المسنين قد تتطلب حالتهم تقديم الخدمات الاجتماعية والطبية إليهم على أساس جماعى . وهنا قد تمثل الإقامة بالمؤسسات تغيرا إيجابيا يوفر لهم الأمن والبقاء والرعاية الطبية والـراحة النفسـية Well-Being ويخلــص أعضاء الأسرة من الجهـد الانفعالى والجسمى والاقتصادى (٤٣-٦٣ ، ٦٤) .

- <u>مشاعر العزلة الاجتماعية وعدم الجدوى :</u>

يسـهم كـل من التقاعد وترتيبات المعيشة فى إحساس المسنين بالعزلة الاجتماعـية وعدم الجدوى . ومع كبر السن يحرم المسنون من القيام بكثير مـن أدوارهم كأزواج وآباء وأصدقاء ، ويكون بعض المسنين مهيئين لتقبل هـذا الحـرمان والـتوافق له بسهولة والقيام بأدوار جديدة ، لكن الآخرين تقهـرهم الوحـدة ويقعـون فريسة لمشاعر الرثاء للذات ويصبحون كثيرى المطالـب وعدوانيـن . وبينما تكون مشاعر العزلة والوحدة خبرة يمر بها المسنون غالبا إلا أنها لا تشملهم جميعاً .

فقـد أشـارت دراسـات حديثة إلى أن المعيشة الحضرية لا تعطل فيها الـروابط الأسـرية كما كان مفروضا من قبل وأن أنماط المساعدة الأسرية

مـــازالت مســتمرة . ولا تنتج مشاعر اليأس لدى المسنين عن علاقاتهم مع أبنائهم ومشاعر الرفض والوحدة ، ولا السلوك الفعلى لأبنائهم لكنها تنبع من أن توقعاتهم ومطالبهم من أبنائهم كانت عالية جدا .

ويقســـم " دافيـــد رايســـمان " David Riesman طرق توافق المسنين لمشـــكلاتهم إلى ثلاثـــة أنماط هى النمط الاستقلالى والنمط التوافقى والنمط اللامعيـــارى Anomic ويضـــم الـــنمط الأول مجموعة صغيرة من الأفراد يحمـــلون بداخلهم موارد نفسية لتجديد الذات ويمدهم التقدم فى العمر بالحكمة فـــلا يفقدون التلقائية والقدرة على الاستمتاع بالحياة وهم قد تخلصوا نسبيا مـــن قيـــود الثقافة والعقوبات التى تفرضها على المسنين . أما النمط الثانى فربما يشمل أغلبية الأفراد وهم لا يملكون مثل سابقيهم الموارد النفسية لكنهم يحـــتفظون بمركزهم ومكانتهم التى يحصلون عليها من خلال العمل والنفوذ وغيـــرها ممـــا يســـاندهم طالمـــا بقيت الأحوال الثقافية حولهم مستقرة تقوم بحمايـــتهم . أمـــا النمط الثالث فيضم الأفراد الذين لا يتمتعون بالحماية من الداخل أو الخارج (ليس لديهم موارد نفسية أو دعم من البيئة الثقافية) مما يجعـــلهم عرضـــة للانهيار . ويضيف بلاو Blau لهذه الأنماط الثلاثة نمطا رابعا يطلق عليه الانسحابية Retreatism وهو مشابه لمصطلح فك الارتباط عند "كمنج ، هنرى " Cumming & Henry (٤١-١٥٠ ، ١٥١) .

ويتناول " نوفاك " Novak (١٩٨٣) خطوات الانتقال الإيجابى من مرحلة العمـــر الأوســـط إلى مرحـــلة كـــبر السن ويرى أن هذا الانتقال يحل محل الإنكـــار ، ومعـــنى الإنكار هنا رغبة المسن فى أن يبقى كما هو . ولا يكون الإنكار دائما شعوريا بل قد يكون لا شعوريا فهو إنكار الخوف من كبر السن

والتمسك بحيل رتيبة وذلك بسبب عدم التهيؤ المبكر لهذه المرحلة العمرية . ونتيجة لهذا الإنكار يأتى التقدم فى العمر كصدمة وأزمة وتتحول هذه الفترة إلـــى رحلة عذاب . ويحدد "توفاك" Novak ثلاثة مراحل يمر بها التوافق الناجح لكبر السن :

- التحـــدى The Challenge : يبدأ مع إحساس الفــــرد بكبر السن كمقدمة للموت وعليه أن يواجه الاثنين معا وليس هناك بديل سوى الامتثال أو التقبل .
- التقـــبل Acceptance : قـــد يعتبر البعض التقبل هزيمة ولكنه يعنى القـــرب مــــن الحقـــيقة وذلك بترك الأهداف والمشروعات الخاصة بالعمر الأوســـط والـــتحول إلى طريق بديل للحياة . وقد يخلق التقبل القلق لكنه لا يـــؤدى إلى الانهيار ، فكما ننمو لنصل إلى مرحلة الرشد كذلك ننمو لنصل إلى مرحلة التقدم فى العمر .
- التأكـــيد Affirmation : يستمر البعض فى تحديه ليؤكد الحياة رغم نواحى القصور ويستمر فى مشروعات سن الرشد مدعيًا أن شيئا لم يحدث . ويكون على المسن أن يقوم بأدوار جديدة يكتشفها لنفسه كما يكتشف لنفسه معـــان جديـــدة ويبحث عن طرق لخدمة الآخرين وليكون نافعا وتمثل هذه الخدمة حلا لمعضلتين يواجههما المسن هما :

العزلة Isolation وفقدان الحياة لدلالتها Meaninglessness ، فالخدمة تعـــيده إلى المجتمـــع وتمنحه الدور الاجتماعى الفـــريد الذى يكلف بالقيام به. (٧٢-٢٣٣ ، ٢٣٧)

وتوجز" هورلوك " Hurlock (١٩٨٠) أهم العوامل التى تؤثر فى التوافق النفسى لكبر السن فيما يلى :

- التهيؤ أو الاستعداد للتقدم فى السن : فهؤلاء الذين لم يعدوا أنفسهم نفسيا أو اقتصاديا للتغيرات المحتومة التى يحدثها كبر السن غالبا ما يجدون التوافق لتلك التغيرات خبرة صادمة .
- الخبرات السابقة : إن المصاعب التى يخبرها الفرد فى توافقه لكبر السن تكون غالبا نتيجة تعلم سابق لأشكال معينة من التوافق لا تناسب هذه الفترة من الحياة .
- إشباع الحاجات : لكى يتحقق التوافق الجيد فى كبر السن لابد أن يكون الأفراد قادرين على إشباع حاجاتهم الشخصية وأن يسيروا تبعا لتوقعات الآخرين فى حدود إطار الحياة المتاح لهم .
- الاحتفاظ بالصداقات القديمة : فكلما زاد عدد الصداقات القديمة التى يستطيع المسن الاحتفاظ بها كلما كان أفضل توافقا وأكثر سعادة أما إذا انتقل إلى منطقة أخرى أو عاش فترة أطول مما عاش أصدقاؤه فإنه يعمل ضد التوافق والسعادة .
- الأبناء الكبار : إن ارتباطات الأبناء المستمرة مع والديهم المسنين واتجاهات هؤلاء الأبناء نحوهم يسهم فى تحقيق التوافق الشخصى والاجتماعى لكبار السن .
- الاتجاهات الاجتماعية : من أكبر معوقات التوافق الجيد فى السن المتقدمة هو الاتجاه المقاوم نحو التقدم فى العمر ونحو التوافق للتغيرات التى يحدثها مما يشكل عقبة خطيرة فى طريق التوافق الناجح لكبر السن .

- مــنهج التوافق : تتضمن الأساليب المنطقية للتوافق قبول نواحى القصور الــتى ترتبط بالعمر وتنمية ميول جديدة وتعلم ترك الأبناء وعدم التركيز عــلى الماضــى ، أما الأساليب اللامنطقية فتتضمن إنكار التغيرات التى تصحب العمر ومحاولة الاستمرار فى الأساليب السابقة والانشغال بمباهج وانتصارات الأيام الماضية والرغبة فى الاعتماد على الآخرين .
- الأحــوال الصــحية : إن المرض المزمن عائق كبير للتوافق وهو بهذا يختلف عن الأمراض المؤقتة حتى لو كانت الأخيرة أكثر قسوة إذا طالت مدتها عن النوع الأول .
- الأحوال المعيشية : عندما يجبر المسنون على الإقامة فى أماكن تشعرهم بالدونية والعجز واليأس يكون لكل ذلك أثر سلبى على نوع التوافقات التى يسلكونها لكبر السن .
- الأحوال الاقتصادية : من الصعب على المسنين بصفة خاصة أن يتوافقوا للمشــكلات الاقتصــادية لأن لديهــم فرصا قليلة أو منعدمة لحلها بنفس الأسلوب الذى كانوا يستخدمونه عندما كانوا أصغر سنا .

<u>دور استعراض الحياة الماضية فى تحقيق التوافق لكبر السن :</u>

غالــبا مــا تــرفض أسر المسنين ميلهم إلى الانغماس فى أحداث حياتهم الماضــية ، ويشاركهم فى هذا الرفض أصدقاؤهم ومعالجوهم فهم يعتبرون ذلك خرفا أو حياة فى الماضى أو أى وصف مشين ، لكنها فى الواقع نشاط صــحى وظيــفى ، فاستعراض أحداث الحياة عود متزايد للوعى بالخبرات السابقة وبذل الجهد فى سبيل السيطرة على الصراعات غير المحلولة .

ومـــنذ عـــام (١٩٦١) افـــترض " روبـــرت بتلر " Robert Butler أن اســـتعراض أحـــداث الحيـــاة الماضية هو أحد العلامات النمائية البارزة فى مرحلة كبر السن وهى حسب رأيه عملية عقلية عامة تتسبب عن التحقق من قـــرب الفـــناء والمـــوت . وهنا نرى القدرة المتجددة على التداعى الحر مع وضوح ملحوظ فى استرداد الذوق والشم والاحساسات الأخرى .

وتختـــلف الانفعـــالات لكنها جميعا تقريبا عناصر ألم وتعب حيث تعود المشـــاكل القديمـــة التى بقيت دون حل إلى الصعود إلى السطح . ويقترح " بتـــلر " Butler العديد من الطرق لإثارة الذاكرة وتسهيل عملية استعراض الأحداث الماضية حتى تكون مفيدة وممتعة ، وتتمثل هذه الطرق فيما يلى :

- الســـير الشخصية المدونة والمسجلة : كبار السن هم بالتحديد نتاج عصر مختـــلف وذاكـــرتهم مخزن للذكريات التى يمكنهم الأخذ منها بإرادتهم ، وبذلـــك فـــإن عملية تذكر الخبرات لا توفر فقط الفرصة المفيدة لتكامل الماضـــى ولكـــنها أيضا وسيلة للترابط بين الأجيال ، وإذا اشترك قريب صغير سواء فى دور المستمع أو فى المساعدة فى تسجيل العملية فإن هـــذا الاتصال يمكن أن يقوى الروابط الشخصية نتيجة الأهمية المشتركة للموضوع .
- الرحلات الطويلة Pilgrimages : يعيش كثيرون من كبار السن بعيدين عن موطنهم الأصلى فتكون لديهم ذكريات باهته عن المواقع أو الأماكن الـــتى كونوا فيها خبرات مفيدة ، وربما تبقى المدرسة أو حفلة رقص أو حتى رحلة قطار فى ذاكرة المسن فتثير فيه الشوق إلى المكان ويمكن أن تحقق الرحلات إلى مثل تلك الأماكن إنجازا كبيرا .

- مناسبات إعادة جمع الشمل : يتصل بالشوق إلى العودة إلى زيارة الأماكن القديمة الرغبة فى رؤية الأشخاص الذين نما معهم المسن أو ذهب معهم إلى المدرسة أو عمل معهم ، وكذلك المناسبات التى يعاد فيها جمع شمل الأسـرة فهـى تتـيح الفرصة لتذكر الأحداث وملء الفراغ فى ماضى الشخص من خلال تجدد المعارف القديمة .

- دراســة الأنســاب : كلما كبر سن الأفراد أصبحوا أكثر ميلا إلى معرفة جدودهـم ، وكأنهم يتوقعون منهم أن يكونوا لجنة استقبال تساعدهم على التوجه لمكانتهم فى التاريخ . ويوفر البحث فى الأنساب الرضا فى شكل نشـاط ممـتع وكنوع من الترابط مع الأسلاف ومع فروع شجرة الأسرة الذين قد يكونوا مجهولين .

- سـجل الذكـريات : يـتكون من قصاصات الصحف وألبومات الصور والخطابـات القديمة ، وربما يكون الطريق الوحيد لربط معظم المسنين بالماضـى الهدايـا الـتذكارية والسجلات المكتوبة أو المصورة فيقضى المسنون ساعات طويلة ممتعة يقلبونها وينظمونها ، وتقدم هذه السجلات عند إعدادها مركزا آخر للاهتمام يجمع شمل الأسرة والأصدقاء .

- تلخيص أعمال حياة الفرد : أن تأمل أعمال الفرد فى حياته مهمة شاقة لا تـتحملها قـدرات معظـم المسنين ، أما هؤلاء الذين يتوفر لديهم الميل والقدرة فإنهم يجدون فيها خبرة تكاملية يمكن أن توجههم وجهة جديدة .

- المحافظة على الهوية السلالية : يرتبط بالبحث عن أسلاف الفرد الرغبة فى تقوية الروابط والهوية السلالية والمحافظة عليها . ويهيئ ذلك بالنسبة لـبعض الأفراد بعدا جديدا وإحساسا بالمكانة وروابط اجتماعية جديدة .

وإذا كـــانت هذه الروابط عاملا قويا فإن علاقات التواد القوية فى مرحلة العمر المتقدم يمكن أن تؤدى إلى راحة نفسية كبيرة .(٤٤- ٩٤:٩٦)

- **التقاعد وعلاقته بالتوافق النفسى :**

يرى "شفارتز" Schwartz (١٩٧٤) أن التقاعد ربما يكون نهاية لنمط من أنماط الحياة أو انتقالا إلى نمط جديد للحياة ، وهو يتضمن دائما تغيرات فى الأدوار وفى الميول والقيم وتغيرات فى النمط الكامل للحياة ، والأفراد الذين يجدون صعوبة فى التوافق للتقاعد هم هؤلاء الذين يتصفون بعدم المرونة فى مواجهة التغير ". (٣٥ - ١٢١)

ويقـــرر أتشـــلى Atchley (١٩٧٦) أن حـــوالى ثلث عدد المتقاعدين يواجهون صعوبات فى التوافق للتقاعد ، ويمثل التوافق لتناقص الدخل معظم الصعوبات (٤٠٪) ويرجع لفقد الوظيفة (٢٢٪) من صعوبات التوافق . أما النســـبة المتـــبقية (٢٢٪) فتتســـبب عن عوامل مثل وفاة الزوج أو الزوجة وتدهور الصحة .

وتساعد ظروف معينة على التوافق للتقاعد بينما تضعفه بعض الظروف ، فاتجاه العامل نحو التقاعد له دون شك أثر كبير على التوافق ويتراوح هذا الموقـــف بين السعادة للتحرر من مسئوليات العمل واليأس نتيجة التخلى عن أمـــر مفيد هو العمل . وهناك الحالة الصحية فلو كانت الحالة الصحية هزيلة وقـــت التقاعد فإن ذلك يسهل التوافق بينما الحالة الصحية الجيدة عند التقاعد تضعف من التوافق . ومنها أن يكون للعامل اهتمامات وأنشطة بديلة تحقق له الإشباع والرضا ، ومنها العلاقات الاجتماعية والحالة الاقتصادية الجيدة التى توفر المعيشة المريحة والاستمتاع بوقت الفراغ . ومنها مدى ميل العامل إلى

عملـــه وحبه له ، فكلما كان العامل يحب عمله كان توافقه للتقاعد ضعيفا وهناك علاقة عكسية بين الرضا عن العمل والرضا عن التقاعد . كذلك تؤثر اتجاهـــات أعضـــاء الأسرة نحو التقاعد فى توافق الفرد للتقاعد وينطبق ذلك بالذات على اتجاهات الزوج أو الزوجة .

– <u>الفروق الجنسية فى التوافق للتقاعد :</u>

تــتوافق النساء بشكل أفضل للتقاعد عن الرجال ويرجع ذلك إلى أن تغير الـــدور لديهـــن ليس أساسيا لأنهن فى معظم الحالات يقمن بدور العمل فى المـــنزل سواء كن متزوجات أوعزباوات خلال سنوات العمل بالإضافة إلى دورهن كعاملات ، كما أن العمل يمدهن بالقليل من الفوائد النفسية والمساندة الاجتماعية ولذلك يكون التقاعد أقل ألما بالنسبة لهن عن الرجال .

ولمـــا كـــانت القـــليلات من النساء يتولين مناصب تنفيذية لذلك فأنهن لا يشعرن بأنهن قد فقدن فجأة كل القوة والمركز عند تقاعدهن . وقد أتضح أن غيـــر المـــتزوجات كمجموعـــة كان توافقهن للتقاعد أفضل من توافق ربات البيوت لأن لديهن موارد اجتماعية يلجأن إليها فى شغل وقت الفراغ كما أنهن أكـــثر اعـــتمادا عـــلى الاتصالات خارج نطاق الأسرة ، وبذلك تكون لديهن جماعات اجتماعية جاهزة يتصلن بها أثناء وقت الفراغ الذى ينتج عن التقاعد (فكـــس Fox ، ١٩٧٧) أمـــا الرجال فليس لديهم من الوسائل الجاهزة التى تجـــلب الرضا لتحل محل تلك التى كان يوفرها العمل ، وبذلك يكون التقاعد بالنسبة لهم أكثر ألما ويكون توافقهم بدرجة أقل لتغيرات الدور التى يتطلبها التقاعد (٥٤-٤٢٦ ، ٤٢٧) .

- **الإقامة بالمؤسسات وأثرها على التوافق :**

قــد تجــبر الظــروف الاقتصادية والأحوال الصحية بعض المسنين على الإقامة بإحدى مؤسسات رعاية المسنين ، وهذه المؤسسات تنقسم إلى فئتين : دور المــتقاعدين ودور التمريض . وفى دور المتقاعدين نجد أقساما للسكنى على شكل شقق فردية أو حجرات منفصلة وحجرة الطعام وحجرات للترويح وقاعات انتظار تقع فى أماكن يتيسر للجميع استخدامها ، وتشبه المرافق تلك الــتى توجــد فى ناد أو فندق حيث تتوفر وجبات للمقيمين الدائمين . أما فى دور التمريض فتلبى الاحتياجات البدنية للمسنين على يد عاملين مدربين كما يمكن إدخالهم المستشفيات فى حالة الضرورة .

وقد يعترض كثير من المسنين على ترك بيوتهم والإقامة بمؤسسة إلا أن هناك مزايا معينة لهذا النمط المعيشى : فإصلاح وصيانة مكان الإقامة تقوم به المؤسسة وتكون الوجبات متاحة بأسعار معقولة كما تتوافر وسائل مناسبة للترويح والتسلية وفرص الاتصال مع آخرين متساوون فى العمر لهم ميول وقــدرات متشابهة وهى تزيل الوحدة حيث توجد الصحبة دائما إلى غير ذلك من المزايا . ولكن لها عيوبها التى تتلخص فى أنها أكثر تكلفة وطعامها أقل إغــراء عــن طعام البيت فهو متكرر وفرصة الاختيار فيه محدودة وكذلك الــتعامل مع أناس قد يكونون غير متجانسى الطباع ، وموقع تلك المؤسسات يكون عادة بعيدا عن المحلات التجارية ومحلات اللهو والهيئات الاجتماعية وهى تقــع عــادة بعيــدا عن الأسرة والأصدقاء وتكون أماكن المعيشة فيها أصغر بكثير عن بيوت المسنين " وعادة ما تدار تلك المؤسسات من قبل هيئة فــاقدة للدافعية ، غير مدربة تدريبا كافيا على أساليب رعاية المسنين وغير

مدركـــة لحاجـــاتهم الأساســـية وظروفهم النفسية ، فى ظل نظام من الإدارة الـــتحكمية التســـلطية . وهـــناك دلائل على قيام ما يمكن أن يسمى بعصاب المؤسســـات Institutional Neurosis وهـــو نوع من الاضطراب تحدثه الإقامـــة فى المؤسسات يمكن أن نجده فى المستشفيات والسجون وغير ذلك مـــن أماكن يتم فيها اقتلاع الشخص من بيئته لبعيش فى مجتمع مغلق صارم ... ومن العوامل المحدثة لهذا العصاب ففدان الصلة بالعالم الخارجى وتآكل الشخصـــية بسبب عوامل الضغط والسيطرة العنيفة التى تمارسها المؤسسة . ويصـــبح الـــنزيل متواكلا تماما ، يفعل ما يطلب منه باعتبار أن ذلك يجنبه الوقوع فى المتاعب ، ويفقد النزيل تدريجيا المبادأة وتنعدم اهتماماته ويصبح واحدا فى جماعة آلية .... وتعمل الرعاية المبالغ فيها للمسنين على الإسهام فى إحداث هذا العصاب حيث تنشغل الهيئة المشرفة أو هيئة التمريض بشكل مـــبالغ فيـــه بالسلامة البدنية لهؤلاء المسنين وذلك على حساب الاحتياجات النفسية والاجتماعية لهم . فمثل هذا الاهتمام الزائد يعفى المسن من بذل أى جهد أو ممارسة أى نشاط ، الأمر الذى يؤدى فى النهاية إلى سرعة تدهوره بدنيا ونفسيا . (١٧-٥٥٩ ، ٥٦٠)

وإذا أردنـــا الاســـتفادة مـــن تـــلك المؤسسات بشكل مناسب وفعال فمن الضرورى دراسة خصائص مجتمع المسنين وأسباب الإيداع بالمؤسسة وجمع المعـــلومات التى تشكل دليل عمل للمؤسسات من أجل تحسين برامج وطرق رعاية المسنين المقيمين بها (٤٣-٦٤)

ويـــتوقف الـــتوافق الجيـــد للمسنين المقيمين فى مؤسسات على كثير من الشروط منها :

أن يدخـــلوا تلك المؤسسات مختارين وليس تحت ضغط الظروف وبذلك يكونـــون أكثر سعادة وأقوى دافعية فى التوافق للتغيرات الأساسية التى تنتج عن الإقامة بمؤسسة .

- التعود على الإقامة مع الآخرين ومشاركتهم أنشطتهم مما يزيد استمتاعهم بالعلاقات الاجتماعية والفرص الترويحية التى توفرها المؤسسات .
- أن تكـــون المؤسســـات قريـــبة من مساكن المسنين السابقة حتى يمكنهم المحافظة على اتصالاتهم بأفراد أسرهم وأصدقائهم .
- أما أكثر هذه الشروط أهمية فهو أن يشعر المسنون أنهم مازالوا جزءا من أسرهم وأن صلاتهم لم تنقطع بأبنائهم وأقاربهم . وكما أكد " برودى ، ســبارك Brody & Spark (١٩٦٦) أن أهمية الأسرة بالنسبة للطفل أمـــر مقبول عامة ، وحاجة المسن إلى الأسرة ليست أقل حيوية ... وأن عدم وجود الأسرة بالنسبة للطفل والمسن متشابهة ويمكن أن تشكل نقصا أساسيا .

الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن :

يمكن إبراز الخصائص العامة للتوافق الجيد لكبر السن فى النقاط التالية :

- اهتمامات قوية ومتنوعة .
- استقلال اقتصادى يجعل الاستقلال المعيشى ممكنا .
- صـــلات اجـــتماعية واسعة مع الناس من كل الأعمار وليس من المسنين فقط .
- الاستمتاع بالعمل السار المفيد غير المرهق .
- المشاركة فى مؤسسات المجتمع .

- القدرة على توفير منزل مريح دون بذل جهد بدنى كبير .
- القدرة على الاستمتاع بالأنشطة الحاضرة دون نسيان الماضى .
- الحد الأدنى من القلق على الذات أو الآخرين .
- الاستمتاع بالأنشطة اليومية بغض النظر عما يكون متكررا منها .
- تجنب نقد الآخرين خاصة أفراد الجيل الأصغر سنا .
- تجنب الشكوى والاعتراض خاصة فيما يتصل بالظروف المعيشية ومعاملة الآخرين .

<u>أما الخصائص العامة للتوافق الضعيف فتتلخص فى :</u>

- اهتمام ضئيل بعالم الحاضر ودور الأفراد فيه .
- الانسحاب إلى عالم الخيال .
- استمرار الاستغراق فى الماضى .
- انعدام الدافع مما يؤدى إلى انخفاض الإنتاجية فى جميع المجالات .
- اتجاه تحول الأنشطة المتاحة إلى بديل مؤقت عن العمل فتتحول إلى مضيعة للوقت .
- الوحدة التى تعود إلى العلاقات الأسرية الضعيفة وانعدام الاهتمام بالأقران .
- الانعزال الجغرافى الجبرى .
- الإقامة الجبرية فى مؤسسة أو مع أبن كبير .
- الشكوى المستمرة ونقد أى شئ وكل شئ .
- رفض الاشتراك فى أنشطة كبار السن على أساس أنها مملة .

سوء التوافق لدى المسنين :

تــتمخض الطفولــة التعيســة عادة عن رجولة أو أنوثة مضطربة فليس الشــخص الراشد إلا نتاج ظروف تربوية وأساليب معاملة خاطئة تلقاها فى ســنوات حياته الأولى وتركت فى نفسه انطباعات وخبرات معينة ، ولهذا لم يكن بمستغرب أن يكون الأساس الذى يقوم عليه العلاج بالتحليل النفسى هو " فتش عن الطفل " أى البحث عن خبرات الطفولة المختلفة والانطباعات التى تركتها في نفسية الفرد .

ويــتعرض الفرد خلال مراحل تطور نموه لدرجة هائلة من الضغوط وقد تكون من القوة والعنف بالدرجة التى تجعل من التوافق فى مرحلة لاحقة أمرا عســيرا . ومــن ثم يمكن أن نعتبر الفشل فى التوافق هو نتاج هذه الضغوط وتواترها فى حياة الفرد ، حيث أن خبرات الحياة التى تعرض لها كانت من الســوء والصعوبة حتى أنها لم تساعده على اكتساب الأساليب الملائمة التى يســتطيع بهــا مواجهة الصعوبات وبالتالى لم تساعده على نمو قدرته على ضبط ما يعن له من عقبات . (٣١-٢٨٧)

وبقــول آخــر فإن المسن المضطرب أو سيئ التوافق هو ذلك الفرد الذى تعــرض لخــبرات حياة أكثر صعوبة ، والذى ــ بسبب ذلك ــ لم تكن لديه الفــرص المواتية ليكتسب الأساليب الملائمة للتحكم فيما يواجهه من صعاب الحياة .

" وهـناك بعـض الخصائص والسمات المشتركة التى يمكن أن تميز عدم التوافق لدى المسن منها :

اليـأس وعـدم الرضا عن الحياة والآخرين ، والشعور بضياع الحياة ، والاتجاه نحو الاعتماد على الآخرين ، والمرارة مع الشعور بالضعف البدنى والإحسـاس بأن الآخرين لا يحتاجون إليه ، وعدم تقبل الواقع والرغبة فى الانعـزال مع الخوف الشديد من الوحدة والبقاء على انفراد ، وعدم الانتماء الداخـلى للآخرين ، والشعور بأنه غير مرغوب فيه من الجنس الآخر نتيجة ضـعف القـدرة الجنسـية ، وعدم الاهتمام بالمظهر الخارجى والإحساس بالانفصال عن المجتمع ، وعدم الرغبة فى إقامة صداقات جديدة نتيجة لعدم المـرونة ، وعدم الاهتمام بالاشتراك فى رحلات أو نزهات ، وعدم الرغبة فى العمل والإحساس بالتعب والمبالغة فى الأمراض البسيطة ، والشعور بعدم القيمـة وفقـدان الـثقة بالنفس ونقد الجيل والشعور بالفراغ وضياع الهيبة والمكانة ، والشكوى من عدم اهتمام الآخرين وازدياد النرجسية . (٨-١٨)

- الرضا عن الحياة والروح المعنوية :
- الرضا عن الحياة :

يـرى " كرونـباك" Cronbach (١٩٥٧) أن التعريفات الإجرائية للحالة المـزاجية غيـر الموجهـة من حيث السمة هى التوافق والرضا عن الحياة والـروح المعـنوية ، والـبحوث فى هذه التكوينات هى من نمط علم النفس الارتباطى

Correlational-Psychological Type

وترتبط مقاييس هذه المتغيرات ببعضها البعض ارتباطا ذا دلالة ، إلا أننا يجـب أن نتذكر أن الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هى نتاج أكثر من

كونها شرط لعمليات التوافق ، لذلك يعد الرضا عن الحياة عند "هافيجهرست" Havighurst مؤشرا للتوافق الجيد لكبر السن ويعرف على أنه قدرة الأفراد على الشفاء من اضطرابات الحالة الوجدانية.

وقد وجد آدمز Adams (١٩٧١) عند تحليله للكتابات المتصلة بهذا الموضوع (٦٠) من المتلازمات Correlates للرضا عن الحياة منها الصحة (مقدرة موضوعيا أو ذاتيا) . والمستوى الاجتماعى ودرجة المشاركة الاجتماعية والانتماء الدينى .

وقد وجد ارتباط بين العمر والرضا عن الحياة فى بعض الدراسات دون غيرها أما ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack (١٩٧٢) فقد توصلا إلى أن أهم محددات الرضا عن الحياة هى المستوى الاجتماعى الاقتصادى ودخل الأسرة والحالة الصحية كما يدركها المفحوص والعلاقات الاجتماعية غير الأسرية أما بايلد و هافيجهرست Bild & Havighurst (١٩٧٦) فقد وجدا أن الرضا عن الحياة يرتبط ارتباطا عاليا بالصحة والدخل ، وهناك ميل متزايد لتأكيد أهمية العامل الاقتصادى فى الرضا عن الحياة وحسب تقدير "تشاتفيلد" Chatfield (١٩٧٧) فإن الدخل كان أكثر العوامل حسما فى التأثير على الرضا عن الحياة كما أن تأثير المشكلات الصحية فى الجماعات محدودة الدخل يؤدى إلى انخفاض مستوى الرضا عن الحياة ، وقد أكد "تشاتفيلد" Chatfield الحاجة إلى دراسات طولية توضح دور المحددات المختلفة للرضا عن الحياة . وقدم "بالمور و كيفيت" Palmore & Kivett (١٩٧٧) بيانات عن دراسة طولية مداها أربع سنوات لمجموعة من المسنين تراوحت أعمارها بين (٤٧ ، ٧٠) عاما حيث تم التوصل إلى أن أفضل

مؤشـــر للرضـــا هـــو الصحة مقدرة ذاتيا يليها الاستمتاع الجنسى ثم النشاط الاجتماعى ، ومن الواضح أن بناء الطبقة المتوسطة للعينة قلل احتمال اعتبار الدخل كعامل محدد . وعلى أى حال فإن تنوع نتائج الدراسات الحديثة يؤكد تحـــليل " آدمـــز" Adams (١٩٧١) لشبكة المتغيرات المتناهية التعقيد التى ترتبط بالرضا عن الحياة .

– الروح المعنوية :

وجد " كاميرون" Cameron (١٩٦٧) أن الروح المعنوية كمقياس آخر للـــتوافق الجيد لكبر السن كانت منخفضة فى عينة دراسته ، إلا أن "جرانك" Granick (١٩٧٣) قـــد وجـــد أن الصحة كما يدركها المفحوص وتقديرات الشخصية كانت المتغيرات الوحيدة التى ارتبطت بشكل دال بالروح المعنوية أمـــا العمـــر والتعـــليم والحالة المعرفية فلم ترتبط ارتباطا ذا دلالة بالروح المعنوية . ويقرر " كونتر وآخرون" Kutner et al. (١٩٥٦) أن للصحة تأثيـــر كـــبير عـــلى الروح المعنوية عند الأفراد ذوى المستوى الاجتماعى الاقتصـــادى المـــنخفض ، ولـــم تختلف الروح المعنوية للمسنين الذين كانوا يعيشـــون فى ظروف اقتصادية أفضل بالرغم من حالتهم الصحية بينما كانت درجـــات الـــروح المعـــنوية منخفضـــة بالنســـبة للأشخاص ذوى المستوى الاجـــتماعى الاقتصادى المنخفض والصحة الهزيلة . ويعتقد كل من " بيرن وريـــنر " Birren & Renner (١٩٧٧) أن ارتفـــاع المســـتوى الاجتماعى الاقتصـــادى يكـــون مصـــحوبا بالإحساس بالتفاؤل والسعادة مما يزود الفرد بمـــناعة نفســـية كـــبيرة ضـــد احتمال حدوث المشاكل الصحية المعوقة فى السنوات المتأخرة من العمر .

وقـد أوضـحت الدراسـات التى تقارن الجماعات الثقافية المختلفة تعقد مؤشـرات الـروح المعـنوية لدى المسنين فلـم يستطع "سيور" Sauer (١٩٧٧) أن يؤكـد أى علاقة مستقلة بين الروح المعنوية وكل من المستوى الاجـتماعى الاقتصـادى والجـنس والعمر والحالة الزواجية والتفاعل مع الأصـدقاء . وعند مقارنة مؤشرات الروح المعنوية أتضح أن هناك عاملين لهمـا دلالة إحصائية عند المسنين السود هما الصحة والمشاركة فى أنشطة فـردية ، أمـا عـند الـبيض فكانت العوامل ذات الدلالة تتمثل فى الصحة والأنشـطة الفردية والتفاعل مع الأسرة والجنس. ومن الواضح أن التكوين العنصرى للعينات هو عامل رئيسى فى تحديد المتغيرات المتضمنة .

أمـا " مورجـان " Morgan (١٩٧٦) فقـد وجد عند إعادته النظر فى العلاقـة بيـن الترمل والروح المعنوية أن الأرامل الأمريكيات المكسيكيات كـانت روحهـن المعنوية أكثر انخفاضا عن زميلاتهن المتزوجات إذا كان الـتفاعل الأسرى منخفضا ، لكن هذا المتغير كان عديم الأهمية عند الأرامل الـبيض والسـود . ومع أن " مورجان" قد أكد التقارير السابقة عن انخفاض الـروح المعنوية لدى الأرامل ، كانت نتائج تحليل الانحدار عنده تفترض أن الدخـل المـنخفض والاندماج المحدود فى العمل والتفاعل الأسرى المحدود والفروق فى الأوضاع الغير ثقافية والحالة الزواجية هى التى تفسر درجات الروح المعنوية عند الجماعات السلالية . وبالمثل نتوقع أن يؤثر التقاعد على الـروح المعـنوبة فتنخفض نتيجة لفقد الدور ، إلا أن فحص هذا الفرض قد أوضـح أن معظم الفارق فى الروح المعنوية بين المتقاعدين العاملين يرجع إلى الصحة كما يدركها المفحوص والعمر والدخل والعجز الوظيفى .

إن نتائج الدراسات المختلفة للارتباطات بين الروح المعنوية يجب تفسيرها بعناية فالإخفاق فى التعرف على سمات العينة والاختلاف فى الأدوات المستخدمة ونقص البحوث المتنوعة الجيدة كل ذلك أدى إلى النتائج غير المرضية نوعا ما التى توصلنا إليها حتى الآن .

إلا أن تكرر ظهور الدخل والصحة كما يدركها المفحوص فى معظم الدراسات يشير إلى أنهما قد تكون العوامل الرئيسية المؤثرة فى الروح المعنوية (٨٦-٢٨٨ ، ٢٨٩) .

****

الفصل الرابع

المتغيرات النفسية والإجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين

الفصل الرابع

المتغيرات النفسية و الاجتماعية المرتبطة بتوافق المسنين

المـــتغيرات النفســـية هى تلك المتغيرات التى ترتبط بالشخصية الإنسانية بصـــفة أساسية خاصة الدوافع والانفعالات وبعض سمات الشخصية الأخرى كالانطواء والانبساط والتطرف والإبداع وما إلى ذلك .

أما المتغيرات الاجتماعية فهى تلك المتغيرات التى تشير إلى التركيز على مجموعة البشر المتفاعلين وعلاقاتهم المتبادلة وتشمل : المهنة ، السن ، محل الإقامـــة ، الدخـــل ، التعليم ، الطبقة الاجتماعية ، طبيعة المجتمع (ريفى ـــ حضرى ـــ بدوى) الانتماء السياسى ، المنظمات الاجتماعية التى يرتبط بها الشـــخص كالـــنقابات والجمعيـــات وكذلك التغير الاجتماعى الذى يحدث فى المجتمع .

وفى مجـــال توافق المسنين يحدث تداخل أو تشابك بين نوعى المتغيرات النفســـية والاجـــتماعية حتى أن بعض الباحثين يدمجها فى شئ واحد ويطلق عليهما المتغيرات النفسية الاجتمـــــاعية مثل كيوكنجـــوال Keawkungwal (١٩٨٤) ، بوركاج Poorkaj (١٩٧١) .

أ) المتغيرات النفسية :

إن المتغيرات الديموغرافية للفرد إذا ما فحصت على انفراد نادرا ما تكون مســـئولة إلا عـــن نسبة مئوية محدودة من التباين فى الراحة النفسية وإذا ما أخذت مجتمعة فربما لا تعتبر مسئولة عن أكثر من ١٥٪ من التباين .

وقـــد قدر " أندروزوويذيى " Andrews & Withey (١٩٧٦) رقما أقـــل من ١٠% كنسبة مئوية لمسئولية التباين فى الراحة النفسية وقد ظهرت

مؤخـــرا بعض الدراسات التى تناولت المتغيرات النفسية وارتباطها بالراحة النفسية ، وقد ركزت هذه الدراسات على المتغيرات الآتية :

تقدير الذات Self- Esteem :

كشفت دراسات متعـــددة عن أن الارتباط بين تقدير الذات والراحة النفسية (أندرســن Anderson ، ١٩٧٧ ؛ زاجـــا Czaja ، ١٩٧٥ ؛ درمجـــول Drumgoole ، ١٩٨١ ؛ جـــنانديس Ginandes ، ١٩٧٧ ؛ هيجـــنز ، Higgins ، ١٩٧٨ ؛ كازماوأســتونز Kazma & Stones ، ١٩٧٨ ؛ بيترســون Peterson ، ١٩٧٥ ؛ بومرانـــتز Pomerantz ، ١٩٧٨ ؛ ريد وزيجـــلر Ziegler & Reid ، ١٩٨٠ ؛ فانكوفـــرنج Vancoevering ، ١٩٧٤ ؛ ويلســـون ، ١٩٦٠) لكن هذا الارتباط كان ضعيفا أو غير واضح فى دراسات أخرى (ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٧٧ ؛ ويسمان وركس Wessman & Ricks ، ١٩٦٦ ؛ ولك وتيلين Wolk & Telleen ، ١٩٧٦)

موضع التحكم Locus of Control :

هـــناك متغير نفسى آخر يرتبط ارتباطا ثابتا بالسعادة وهو موضع التحكم ويعـــنى الـــنزعة إلى نســـبة النتائج إلى الذات وليس إلى أسباب خارجية Internality وهذا المتغير يقاس دائما بمقياس " روتر " لموضع التحكم Rotter's Locus of Control Scale إلا أنـــه ربما كانت هناك بعض البيـــئات أو الـــثقافات الـــتى تؤدى فيها النزعة إلى نسبة النتائج إلى أسباب خارجية (Externality) إلى مستوى أعلى من الراحة النفسية ، فمثلا إذا عـــاش الفـــرد في بيئة ذات مستوى محدود من الحرية فإن التوجه الخارجى

يمكن أن يرتبط بالسعادة ، ويدعم هذا الاستنتاج نتائج دراسة " فلتون وكاهانا Felton & kahana " (١٩٧٤) والمتغير الذى يرتبط بالتوجه الداخلى هو درجة الاختيار المدرك أو التحكم فى حياة الشخص ، وهو يلازم دائما السعادة (أيزنبرج Eisenberg ، ١٩٨١ ؛ كينيبا Knippa ، ١٩٧٩ ؛ موراجنتى ونهركى وهاليكا Morganti , Nehrke & Hulicka ، ١٩٨٠ ؛ ريد وزيجلر Reid & Ziegler ، ١٩٨٠)

الانبساط Extroversion :

وجد أن الانبساط والمكونات المرتبطة به مثل البحث عن الإحساس Seeking Sensation والاجتماعية Sociability ترتبط بالراحة النفسية (جورمان Gorman ، ١٩٧٣ ؛ جاشى Jashi ، ١٩٦٤ ؛ هـ . س . سميث H .C . Smith ، ١٩٦١ ؛ تولور Tolor ،١٩٧٨) .

ويوضح " أيمونز وداينر " Emmons & Diener (١٩٨٣) أن الاجتماعية كمظهر للانبساط هى الحالة الانفعالية الموجبة وليس عنصر الاندفاعية Impulsivity ويقرر " كوستا وماك كرى " Costa & Mc Crae (١٩٨٠) أن الانبساط يتلازم مع الوجدان الإيجابى بينما ترتبط العصابية بالوجدان السلبى.(٥٠–٥٥٩)

الذكاء Intelligence :

كان من المتوقع أن يرتبط الذكاء ارتباطا قويا بالراحة النفسية وخاصة فى المجتمعات التى تقدر الذكاء تقديرا عاليا كمصدر ذى قيمة كبيرة ، إلا أنه يبدو أن الذكاء كما تقيسه اختبارات نسبة الذكاء لا يرتبط بالسعادة (هارتمان Hartmann ، ١٩٣٤ ؛ بالمور Palmore ، ١٩٧٩ ؛ بالمور وليكارت

Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ ؛ ســـايجلمان Sigelman ، ١٩٨١ ؛ واتســـون Watson ، ١٩٣٠ ؛ ويلسون Wilson ، ١٩٦٠) لكن باحثين كثيرين قد كشفوا عن آثار إيجابية للذكاء (كاميل وآخرون Campbell et al ، ١٩٧٦ ، جاســـبر Jasper ؛ ١٩٣٠ ؛ ووشـــبرن Washburne ، ١٩٤١) .

بيـــنما وجد آخرون ارتباطا سالبا بين الذكاء والراحة النفسية (مثل فيلوز fellows ١٩٥٦) .

وحيث أن الدراسات التى أجريت حتى الآن اعتمدت على عينات محدودة وغيـــر ممثلة للمجتمع ككل فإن نتائجها ظلت غير نهائية . وحتى لو لم يكن هـــناك ارتـــباط شامل بين الذكاء والراحة النفسية فيحتمل أن الذكاء تصاحبه طموحات كبيرة ورغبة فى الإنجاز وإدراك للبدائل .

الأثنينية الجنسية Androgyny :

تتضمن الأثنينية الجنسية أن الشخص لا يصنف من حيث الجنس على أنه أما مرتفع الذكورة أو مرتفع الأنوثة لكن بأنه يبدى خصائص النوعين . وقد أعـــد " بم " Bem (١٩٧٥) مقياسا للأثنينية الجنسية قسم فيه الأشخاص إلى أربعـــة أنمـــاط ذكـــرى ، أنـــثوى ، ثنائى الجنسية ، غير مميز ، ووجد أن الأشخاص من ذوى الثنائية الجنسية أفضل توافقا من الذكريين والأنثويين لأن لديهـــم القـــدرة على اتخاذ استجابات أكثر مرونة للمواقف التى تتطلب أفعالا ليست بطبيعتها ذكرية أو أنثوية (زاريت ، ١٩٨٠ : ٦٤)

أما "وش" Wish (١٩٧٧) فقد وجد أن الإناث اللاتى كن منمطات جنسيا Sex-typed كن أكثر رضا من الذكور . إلا أن باحثين آخرين لم يقروا بأن

الأفـــراد من ذوى الأثنينية الجنسية كانوا أكثر سعادة (أولن ــ كى Allen-Kee ؛ ١٩٨٠ ، دى جير De Guirr ، ١٩٧٧ ؛ أو سليفان O'Sullivan ، ١٩٨٠) .

- **مفهوم الذات Self-Concept** :

يؤثر مفهوم الذات على نمط السلوك والتوافق النفسى ، وقد كان ذلك محل دراســـة من قبل "مارتير" Martire "ستينر" Steiner وقد قدم كل من هذين الباحـــثين الدليل المؤكد على وجود علاقة إيجابية بين مفهوم الذات والتوافق الاجتماعى . وأثبت "شيرر" Sheerer وجود علاقة إيجابية متبادلة بين تقبل الذات وتقبل واحترام الآخرين وكذلك وجد "ستوك " Stock أنه عندما يتغير شعور الفرد تجاه نفسه ، يتغير شعوره تجاه الآخرين فى نفس الاتجاه .

ونستعرض فيما يلى بعض الدراسات فى هذا المجال :

- دراســـة "بـلوك وتومـــاس " Block & Thomas (١٩٥٥) وقد ارتبطت فيها الدرجة المرتفعة على مقياس تقبل الذات مع سوء التوافق فى اختـــبار MMPI ، كمـــا كشفت الدراسة أن تطابق الذات الواقعية والذات المثالية قد ارتبط إيجابيا مع مقياس ضبط الأنا Ego-control .
- دراسة " بيرجر " Berger (١٩٥٥) وقد وجد أن درجة تقبل الذات عـــند طلـــبة الجامعـــات قد ارتبطت سلبيا ببعض المقاييس من اختبار الشخصـــية المـــتعددة الأوجـــه MMPI وهى الانقـــباض والبارانويا والسيكاثينيا والفصام وتوهم المرض والانحراف السيكوباتى .
- دراســـة " فيدلـــر وآخـــرين .Fiedler et al (١٩٥٨) وقد وجدت معـــاملات ارتـــباط عالية بين درجة احترام الذات ودرجة الرضا عن

الـــذات . كمـــا وجـــدت معاملات ارتباط عالية بينهما من جهة وبين درجات اختبار القلق " لتيلور " Tylor من جهة أخرى .

- دراســـة " فوستر " Fuster (١٩٦٣) وقد درس مفهوم الذات كمدخل للـــتوافق الشخصـــى فوجـــد معامل ارتباط قدره (٠,٦٦) بين درجات مفهوم الذات المثالية والتوافق الشخصى ، كما وجد معامل ارتباط قدرة (-٠,٤١) بين نفس النسب وبين الاستعدادات العصابية .
- دراسة جابر عبد الحميد (١٩٦٩) : وقد درس العلاقة بين تقبل الذات والـــتوافق النفســـى لـــدى طلبة الجامعة وطبق فى هذه الدراسة ثلاثة مقاييس هى قائمة التفضيل الشخصى " لادوارز Edwards' (EPPS) Personal Preference Schedule واختـــبار مفهـــوم الذات لدى الكـــبار لعمـــاد الدين إسماعيل واختبار التوافق للطلبة "لبل" Bell's Adjustment Inventory وقد أوضحت النتائج أن المجموعة الأقل تقـــبلا لـــلذات كانت أقل توافقا فى حياتها المنزلية كما كانت تميل إلى عـــدم الاتزان فى حياتها الانفعالية إذا ما قورنت بالمجموعة الأخرى الأكثر تقبلا للذات ، وقد تبين أن الفرق بين متوسطى المجموعتين فى التوافق الكلى له دلالة إحصائية عالية .

وقد دعمت النتائج السابقة دراسات أخرى " لكالفن وهولتزمان" Calvin & Haltzman (١٩٥٣) وســـميث Smith (١٩٥٨) وأنجيل Engel (١٩٥٩) وغيرهم . (١-٢٢٠، ٢٢١)

إدراك المستقبل Perception of Future :

قارن "شونفيلد " Schonfield (١٩٧٣) بين التزامات المستقبل (محددة بـــالخطط الـــتى يضعها الفرد لسبعة أيام قادمة) لعينة عشوائية من المسنين فوجـــد أن التوافق الناجح لكبر السن يرتبط بتحديد التزامات للمستقبل . وقد أوضـــح كل من لير Lehr (١٩٦٦) ، نيوجارتن و وود وكراينس ولوميس Neugarten , Wood , Kraines & Loomis (١٩٦٣) أن الـــتوقعات السيئة لسن اليأس أكثر من سن اليأس نفسه هى التى تثير أزمة سن اليأس .

كذلـــك تقدم الدراسات الخاصة بالتوافق للتقاعد الدليل على دور التوقعات الحقيقيـــة للتقاعد فى تحقيق التوافق لهذه المرحلة (آش Ash ، ١٩٦٦) ، دافيدســـن وكانـــز Davidson & Kunze ١٩٦٥؛ ليـــر وديتر lehr & Drehner ،١٩٦٩) . (٤٠- ٢٩٧، ٢٩٨)

ويوضح هذا العرض أن البحوث فى مجال المتغيرات النفسية فى مرحلة العمـــر المـــتقدم محـــدودة نوعـــا ما ومعظم نتائجها متناقضة رغم ما لهذه المتغيرات من أهمية كبيرة إذ أنها تفسر استجابات الأفراد المتنوعة لظروف بيـــئية متشـــابهة وتستخدم فى أغراض العلاج كما أنها تلعب دورا هاما فى تقدير الأفراد لسلوكهم .

ب) المتغيرات الاجتماعية :

قـــام "لارسن" Larson (١٩٧٨) بمسح للبحوث التى أجريت فى مجال توافـــق المسنين الأمريكيين على مدى ثلاثين عاما (١٩٤٩-١٩٧٨) وتناول المتغيرات الاجتماعية التى ارتبطت بالتوافق ، وقد شملت هذه المتغيرات ما يلى :

الصحة :

من بين كل عناصر الأوضاع الحياتية للمسن تعتبر الصحة ، أكثر ارتباطا بالتوافق فالأشخاص المرضى أو العاجزين جسميا يقل كثيرا احتمال تعبيرهم عن الرضا عن حياتهم .

وقـد أوضحت كل الدراسات التى تناولت هذا المتغير أن هناك ارتباطا ذا دلالـة بين مؤشرات الصحة والتوافق ، أما الدراسات التى استخدمت التقدير الـذاتى للصحة فكانت توجه للمفحوص سؤالا أو عدة أمثلة من نمط : كيف ترى صحتك ؟ (جيدة جدا – جيدة – ضعيفة – ضعيفة جدا) فقد نتج عنها معاملات ارتباط تراوحت بين ٠,٢، ٠,٥ (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسـون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالموروليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ ؛ سـبريتزر وسـنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وهـناك دراسـات طلب فيها من المفحوص أن يسرد أحواله الصحية الحاضرة كمقياس للصحة ، وقد حصلت على درجات ارتباط مشـابهة . وقـد انخفضت الدرجات قليلا فى حالة الدراسات التى استخدمت الـنوعين معـا (كافـان وآخـرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ مادوكس وأيسـدورفر maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٥) وتعتبر تقديرات الأطباء أفضل مقاييس الصحة من حيث الموضوعية إلا أنها ليست أكثرها دقة . وفى ثـلاث دراسـات اسـتخدمت تقديرات الأطباء عن الصحة كانت ارتباطات الصحة بالتوافق منخفضة ولكنها دالة إحصائيا (جيفرز ونيكولز Jeffers & Nichols ، ١٩٦١ ؛ مـادوكس وأيسدورفر ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ،١٩٧٢) كمـا ترتبط الحالة الصحية ارتباطا غير

واضح بالمركز الاجتماعى الاقتصادى(كوتنر وآخرون . Kutner et al
وكذلك بنوع العمل (ماردن وبيرنايت Marden & Burnight ، ١٩٦٩)
إلا أنـــه فى الأحوال التى تم فيها ضبط هذه المتغيرات استمر الارتباط قويا
بيـــن الصـــحة والـــتوافق (كتـــلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكـــليماك
Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارســـون Larson ، ١٩٧٥ ؛
سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) .

وفى كل هذه الدراسات كانت درجة الارتباط بين الصحة والتوافق تتحدد بمدى الصحة داخل أفراد العينة ، فإذا درس الباحث عينة كل أفرادها مكتملى الصـــحة لا نـــتوقع وجود أى ارتباط ، وفى أى دراسة يكون الاتجاه بالنسبة للأشـــخاص ذوى الصـــحة الضـــعيفة ألا يشتركوا كأفراد للعينة (مادوكس Maddox ، ١٩٦٣ ؛ رايجـــل ورايجـــل ومايـــر Riegel , Riegel & Meyer ، ١٩٦٨) .

ومن المحتمل أن التقديرات المنخفضة الناتجة عن تحديد مدى العينة كانت تـــبدو بشـــكل كبير فى ثلاث دراسات استخدمت تقديرات الأطباء ، وكانت العيـــنة تـــتكون فى اثنين منها من متطوعين . وفى الدراسات الثلاث كانت العيـــنة محـــدودة نتيجة اختيار الأفراد من هؤلاء الذين يعدون إلى مؤسسات علاجية للفحص . وعند وضع هذه العوامل فى الاعتبار يفترض الباحث أن مـــدى الارتباط يتراوح بين (٠,٢ ، ٠,٤) ويكون هذا ارتباطا مستقلا بين الصـــحة والتوافق . ولسوء الحظ ليس هناك دراسات طولية توضح العلاقة السببية بين هذين المتغيرين ، لكن التقارير غير الرسمية تفترض أن انخفاض مستوى التوافق يتسبب عن الألم والحبس نتيجة المرض والشك الذى يصحب

المـــرض (بايلد وهافيجهرست Bild & Havighurst ، ١٩٧٦ ؛ كلارك وأندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧) .

وهناك ثلاث دراسات تفترض أن للصحة الضعيفة تأثير كبير على توافق المســـنين مـــن ذوى المراكـــز الاجـــتماعية الاقتصادية المنخفضة (بالتينا Bultina ، ١٩٦٩ ؛ كونتر وآخرون Kutner et al. ، ١٩٥٦ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد لوينثال وهيفين Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق يوثق به لا يتدخل فى جانب تأثير الصحة على التوافق . كما اكتشفت كافان وآخرون Cavan et al ، (١٩٤٩) أن الارتباط بين الصحة والتوافق متكافئ بالنسبة للرجال والنساء .

<u>المركز الاجتماعى الاقتصادى :</u>

أثبـــتت العديـــد مـــن الدراسات أن المسنين من ذوى المركز الاجتماعى الاقتصــــادى المنخفض يميلون إلى أن يكون توافقهم منخفضا ، ويستمر هذا الارتـــباط عـــندما تقيـــم العلاقة مع متغيرات ضابطة مثل الصحة والوظيفة والحالة الزواجية (كتلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ،١٩٧٥) .

وتظهـــر الفروق فى درجات الارتباط باختلاف المقاييس المستخدمة فهذه التى تتصل بإطار زمنى قريب مثل مقاييس الروح المعنوية ومقاييس العبارة الواحدة تميل إلى إظهار ارتباطات أكثر انخفاضا(كلارك واندرسن Clark & Anderson ، ١٩٦٧ ؛ كونـــتر وآخـــرون Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ بـــالمور وليكـــارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) عن المقاييس التى

تحـــتوى على عبارات لتقدير الرضا على المدى الطويل مثل مقياس الرضا عـــن الحياة . ويجب ملاحظة أنه عندما تستخدم مقابلات العمق In-Depth Interviews لتقدير الرضا عن الحياة يرتفع الارتباط بين التوافق والمركز الاجتماعى الاقتصادى(٠,٣٩) (نيوجارتن وآخرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

ولا يمكن إرجاع العلاقة بين المركز الاجتماعى الاقتصادى والتوافق إلى أى عنصر واحد من عناصر هذا المتغير ، فالدخل والمركز الوظيفى والتعليم لهـــا ارتـــباطات بالـــتوافق لكـــن الدخـــل هو أبرز هذه العناصر اتساقا مع الارتباطات التى تتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) ويمكن المحافظة على هذه العلاقة باستخدام وسائل الضبط مع المتغيرات الأخرى . (كتلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكـــليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ ســـبريتزر وســـنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وقـــد أوضـــحت دراســـتان الارتـــباط بيـــن المركـــز الوظيـــفى والروح المعنوية (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤) وعند إدخال طرق الضبط الإحصائية يكون الارتباط بيـــن الـــتوافق والتعـــليم قـــليلا (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ لارسون Larson ، ١٩٧٥) .

وقد وجد كلارك وأندرسن Clark & Anderson ، (١٩٦٧) أن المسنين من ذوى المستويات التعليمية المتوسطة يكونون فى أعلى درجات التوافق ، وهذه النتيجة قد تكررت فى عينة تشتمل على المدى العمرى الكامل للراشدين

. (كامبيل وكونفيرس وورودجرز Campbell , Converse & Rodgers ، ١٩٧٦) .

وتقرر دراستان أن الارتباط بين الدخل والتوافق يكون أقوى فى حالة مستويات الدخل المنخفضة (لارسون Larson ، ١٩٧٥ ؛ بالمورو ليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) .

وقد توصل " براد برن وكابلوفتز " Bradburn & Caplovitz (١٩٦٥) إلى نتائج متشابهة من دراسة أجريت على عينة اشتملت على المدى العمرى الكامل للراشدين ، ويدل ذلك على أن هناك مستوى للدخل الكافى يرتبط بالتوافق . ولما كانت هناك فروق بين عينات الدراسة فى الإسهام فى متغيرات تركيبية وغياب البحوث الطولية فمن غير الممكن أن نحدد العمليات التى يرتبط بها التوافق والمركز الاجتماعى الاقتصادى .

إن نقد الطبقة الاجتماعية فى علم الاجتماع بدءا بماركس يوصى بأن هناك وجوها عديدة يكون فيها للمستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض أثرا سلبيا على التوافق . ويفترض الباحث لأغراض المقارنة بالمتغيرات الأخرى أن مدى الارتباط المستقل بين المركز الاجتماعى الاقتصادى والتوافق يتراوح بين (٠,١ ، ٠,٣) بالنسبة للعينة الأمريكية من المسنين .

العمر :

يرتبط العمر المتقدم بالهبوط فى مستوى التوافق بين الأشخاص فوق سن الستين ، لكن يبدو أن هذا الهبوط هو محصلة عوامل سلبية أخرى تطرأ على المسنين .

وتظهر معظم الدراسات هبوطا قليلا فى الراحـــة النفسية مع تقدم السن (حيـث تتراوح درجة الارتباط بين العمر والراحة النفسية " من صفر إلى ٠,١ " لعينات مستعرضة من المسنين) .

إلا أنـه عند ضبط عوامل مثل ضعف الصحة وانخفاض الموارد المالية والـترمل وفقدان الأصدقاء وتناقص النشاط الذى يصاحب كبر السن عادة ، يخـتفى الارتـباط بيـن العمر والتوافق ، ويستدل على ذلك من دراسات " ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ كيفيت Kivett ، ١٩٧٦ ؛ لارسون Larson ، ١٩٧٥ " .

ويجب أن نضع فى أذهاننا احتمال أن الفروق بين جماعات الميلاد Birth Cohorts قـد تـلعب أيضا دورا فى الارتباط أو عدم الارتباط بين العمر والـتوافق . وبينما توحى البيانات بأن انسياب الجماعة Cohort Flow لم يغيـر من مستوى التوافق بين المسنين فى المجتمع الأمريكى ممن هم فوق السـتين بين عامى (١٩٥٧ – ١٩٧٢) إلا أن هناك تناقصا نوعيا من حيث العمر فى مدى التوافق نتج عن جماعة من الناس ذوى عمر أصغر .

ويفترض كاميرون Cameron (١٩٧٥) تغيرا تاريخيا مبكرا فى الاتجاه المضـاد فقد اكتشف أن عددا أقل كثيرا من المسنين هم الذين أقروا بأمزجة غير سعيدة فى العينة الحاليـة عما كان عليـه الحـال فى دراسة تمت عام (١٩٢٥) .

الجنس Sex :

مـع أن دراسـات مستعرضة قد أوضحت ارتباطات ضئيلة بين الجنس والـتوافق فى الـتفاعل بين المتغيرات الأخرى إلا أنه قد أتضح عدم وجود

فـــروق ثابـــتة مـــن حيث الجنس فى التوافق لدى المسنين على أى نمط من المقـــاييس (كافان وآخرون Cavan et al ، ١٩٤٩ ؛ كونتر وآخرون Kutner et al ، ١٩٥٦ ؛ لوتـــون Lawton ، ١٩٧٢ ؛ لويـــس هاريس Louis Harris ، ١٩٧٥ ؛ نيوجـــارتن وآخـــرون Neugarten et al ، ١٩٦١) .

السلالة Race :

فى مسح قومى كبير وحديث أجرى بالولايات المتحدة وجد أن البيض فوق ســـن (٦٥) عاما قد حصلوا على متوسط درجات يزيد ثلاث نقط عن السود على مقياس L . S . I - A ذى الست وثلاثين نقطة ، إلا أن النتائج توحى بـــأن الفـــروق فى الدرجـــات ربمـــا كانت ترجع إلى فروق فى الدخل بين المجموعتين .

وأجـــريت دراستان صغيرتان استخدمتا وسائل الضبط الإحصائى للدخل والمـــتغيرات الأخرى التى تميز بين البيض والسود فلم تظهر أى فروق فى الـــتوافق ناتجـــة عن السلالة . (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٤ ؛ سبريتزر وسيندر Spreitzer & Snyder ، ١٩٧٤)

العمل Employment :

أوضـــحت العديد من الدراسات الأساسية ارتباطا موجبا ضئيلا بين العمل والتوافق لدى مجتمعات عامه من المسنين ، إلا أنه مادام سبب التقاعد يتأثر بعـــدة عوامـــل تتصل بالتوافق وخاصة الصحة ، يصبح من غير الممكن أن نقرر بحسم أن هذه العلاقة ترجع إلى التقاعد . وفى عينات مستعرضة قومية كبيرة من الرجـــال (تومبسون Tompson ، ١٩٦٠، ١٩٧٣) والنســـاء

(جاسلو Jaslow ، ١٩٧٦) استخدمت وسائل الضبط الإحصائى ، العجز الجسمى ، العمر ، الدخل مما خفض درجة الارتباط ولكن استمر وجود علاقة ارتباط دالة ضئيلة (الارتباط الجزئى ر= ٠,٨ ، ٠,٩) وفى دراسة رئيسية طولية قام بها ستريب وشنيدر Streib & Schneider (١٩٧١) لم توجد فروق واضحة فى متوسطات درجات التوافق قبل وبعد التقاعد بالنسبة لجماعات الرجال والنساء ويتوافر الدليل على أن العمل يرتبط بالتوافق بين كبار المسنين والرجال العاجزين جسميا وبين الأشخاص الذين لا يجدون أعمالا يقومون بها (تومبسون Tompson ، ١٩٦٠ ، ١٩٧٣) . ونتوقع أيضا أن نجد فروقا بين المهن المختلفة ، فقد وجد" بولمان" Pollman (١٩٧١) أن هناك ارتباطا موجبا بين التقاعد والتوافق بالنسبة للسائقين .

وبإيجاز يمكن القول بأن العلاقة المستقلة بين التوافق والعمل يبدو أنها توجد بين تجمعات محدودة من مجتمعات المسنين .

الحالة الزواجية Marital Status :

هناك علاقة مستقلة ضئيلة بين الحالة الزواجية والتوافق . وبالنسبة للمجتمع العام للمسنين أظهرت الدراسات أن المتزوجين قد حصلوا على متوسطات درجات أعلى فى التوافق.أما فى الدراسات القليلة التى تم فيها ضبط المركز الاجتماعى الاقتصادى والمتغيرات الأخرى فقد كان هناك ارتباط موجب ضئيل إلا أنه لم يكن دالا (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ،١٩٧٣ ؛ لارسون Larson ،١٩٧٥ ؛ سبريتزر وسنايدر Spreitzer & Snyder ،١٩٧٤) .

وفى الدراسات التى تناولت حالات من غير المتزوجين وجد أن توافق العزاب يتكافأ تقريبا مع توافق المتزوجين أما المترملون والمطلقون والمنفصلون فيميل توافقهم إلى أن يكون أكثر انخفاضا (كوتنر وآخرون Kutner et al . ، ١٩٥٦ ؛ بهلبلاد وآدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢)

وقارنت معظم التحليلات بين جماعات ذات أعداد ضئيلة من المترملين وأعداد كبيرة من المترملات وبين المتزوجين ، وكان من سوء الحظ أن تتم المقارنة بهذا الشكل إذ أن هناك افترضا مؤداه أن للترمل تأثير أكبر على توافق الرجال منه على توافق النساء (بهلبلاد وماكنمارا Mc Namara & Pihlblad ، (١٩٦٥) .

وفى تحليلات لعينات من المترملات من لوس أنجيلوس Los Angeles لم توجد أى علاقة مستقلة بين التوافق والحالة الزواجية (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) ، أما الجماعات الفرعية المختلفة الأخرى فتبدى اختلافا فى مدى تأثرها بالترمل .

وقد أوضح كوتنر وآخرون Kutner et al . ،(١٩٥٦) فى دراسة على عينة من مواطنى نيويورك تزيد أعمارهم عن (٦٠) سنة ومن ذوى المركز الاجتماعى الاقتصادى المنخفض أن للترمل علاقة سلبية بالروح المعنوية ، ولكن ليس للترمل علاقة بالروح المعنوية بالنسبة لذوى المركز الاجتماعى الاقتصادى العالى .

إلا أن "مورجان" Morgan ، ١٩٧٦ لم يجد هذا الفارق بالنسبة لعينة من النساء تجاوزت أعمارهن (٤٥) سنة . وتدل نتائج بحث " مورجان " على أن

علاقـــة الـــترمل بالروح المعنوية تكون أقوى لدى النساء من ذوى الصحة الضعيفة .

وقد أثبت "لوينثال وهيفن" Lowenthal & Haven (١٩٦٨) أن وجود صديق مؤتمن Confidant يخفض أو يزيل الارتباط بين الترمل والمستوى المـــنخفض للتوافق . ويبدو أن الروح المعنوية المنخفضة المرتبطة بالترمل تكـــون نسبة وجودها أعلى لدى الأشخاص خلال خمس سنوات من ترملهم . (بهلـــبلاد وأدمـــز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ كوتنر وآخرون Kutner et al . ، ١٩٥٦ وبيـــن النســـاء الصغيرات بالمقارنة مع كبيرات السن (مورجان Morgan ، ١٩٧٦) .

الانتقال والإقامة :

تـــدل الدراسات المختلفة على أن التوافق يرتبط بالوجوه المتعددة للمواقف الحياتيـــة للبشـــر ، وقد أوضح "كتلر" Cutler (١٩٧٢ ، ١٩٧٥) أن هناك علاقـــة دالـــة بيـــن التوافق وتيسر الانتقال بالنسبة لعينة من منطقة أوبرلين Oberlin بأوهايو Ohio وقد وجد بعد مرور عامين ونصف تكرار حدوث التدهور بشكل أكبر فى التوافـــق بين الأشخاص معدومـــــى وسائل الانتقال (٤٥٪) عـــن هـــؤلاء الذيـــن يتمتعون بتوافر وسائل الانتقال (٣٦٪) وكانت الفروق دالة فى حالة ضبط متغيرات الدخل والصحة والعمر والجنس ومحل الإقامـــة . وقد أتضح لكتلر Cutler أن الارتباط بين التوافق والانتقال يكون أكـــبر بالنسبة للأشخاص الذين يعيشون فى أماكن لا تبعد عن وسط المدينة بأكـــثر مـــن نصف ميل ، ومن بين هؤلاء الأشخاص كان الارتباط الأكبر بالنسبة لذوى المستوى الاجتماعى الاقتصادى المنخفض وضعيفى الصحة .

وقـد أتضـحت أيضـا العلاقـة بين التوافق وحالة المسكن فقد ظهر من دراستين طوليتين زيادات ثابتة فى التوافق بين الأشخاص الذين ينتقلون إلى مساكن صحية (كارب Carp ، ١٩٦٨ ؛ لوتون وكوهين Lawton & Cohen ، ١٩٧٤) وهـناك ثلاث دراسات ذات أساليب ضبط هامشية أكدت أن الفـروق فى المسـكن تؤثر على التوافق (مارتن Martin ، ١٩٧٣ ؛ أسـكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سـميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

ويـبدو أن هـذه الفـروق كانت موجودة بالرغم من التفاعل الاجتماعى المحـدود ممـا يؤكـد أن الجوانب الفيزيقية للمبنى تؤثر تأثيرا مباشرا على الـتوافق . (أسـكولر Schooler ، ١٩٧٠ ؛ سميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) .

وقد أوضحت دراستان عدم وجود ارتباط بين التوافق وتكرار الانتقال من المسـكن . (مـادوكس وأيسـدورفر Maddox & Eisdorfer ، ١٩٦٢ ؛ بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وتشير عدة دراسات إلى عـدم وجـود فـروق فى التوافق بين سكان الحضر وسكان الريف (بول وأوكوين Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ كافان وآخرون Cavan et al. ، ١٩٤٩ ؛ لويس هاريس Louis Harris ، ١٩٧٥) .

النشاط والتفاعل الاجتماعى :

أشـارت نظرية فك الارتباط قدرا كبيرا من البحث عن العلاقة بين النشاط الاجـتماعى و الـتوافق . وقـد أسـفر هذا البحث عن مجموعة من النتائج المختلفة التى اعتمدت على مقاييس مختلفة للنشاط ومجتمعات دراسة مختلفة

لكـــنها بصـــفة عامة قد أوضحت أن الأنشطة والتفاعل الاجتماعى والتوافق يرتبطان إيجابيا . وكانت الارتباطـــات باستخـــــدام أكثر المقاييـــس انتشارا (مقياس الرضا عن الحياة) تتراوح بين(صفر ، ٠,٣) .

وتتضح العلاقة الموجبة فى حالة استخدام مقاييس عامة للنشاط الاجتماعى بيـــنما كـــانت نتائج المقاييس الأكثر تحديدا أقل اتساقا . وقد أكدت الدراسات الـــتى تمـــت على مجتمعات بحث متنوعة ارتباط التوافق والمقاييس العامة للنشاط (كوتنر وآخرون Kutner et al ، ١٩٥٦؛ هافجهيرست ونيوجارتن وتوبـــن Havighurst , Neugarten & Tobin ، ١٩٦٨ ؛ وايـــلاى Wylie ، ١٩٧٠) وكذلك ارتباط التوافق والدور الاجتماعى (لوينثال وهيفن Lowenthal & Haven ، ١٩٦٨ ، توبـــن ونيوجارتن Neugarten & Tobin، ١٩٦١) . أما بالنسبة لتكرار الأنشطة غير الرسمية مثل زيارات الأصـــدقاء والجيـــران فقـــد وجد ارتباط إيجابى بينها وبين التوافق فى أربع عينات (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ ليمون وبنجتســـون وبيرترسون Lemon , Bengtson & Peterson ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاد وآدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ سميث وليبمان Smith & Lipman ، ١٩٧٢) ولـــم يحـــدث هذا الارتباط عند استخدام مقياس " كانـــترل" لتقديرات الرضا Cantril Ladder Ratings of Satisfaction عـــلى عينة من شمال كارولينا (بالمور وليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢) وقد وجدت فروق بين مجتمعات البحث الحضرية وغير الحضرية فى جوانب الأنشطة الرسمية . وبالنسبة للعينات غير الحضرية فإن المشاركة المنظمة والنشاط المرتبط بالكنيسة يرتبطان ارتباطا ثابتا بالتوافق (ادواردز

وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ بهلبلاد وآدمز Pihlblad & Adams ، ١٩٧٢ ؛ بهلـبلاد وماكـنمارا Mc Namara & Pihlblad، ١٩٦٥)

أما بالنسبة للمجتمعات الحضرية فقد بدا هذا الارتباط غير صحيح (بول وأوكيـون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ ليمون Lemon ، ١٩٧٢) ومن المـلفت للـنظر أنه كان هناك إخفاق مستمر فى إيجاد ارتباطات بين تكرار الأنشطة التي تمارس مع الأسرة وبين التوافق (ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ ؛ مـارتن و بهلـبلاد وآدمـز Pihlblad & Martin , Adams ، ١٩٧٢).

وتدل دراسة "سميث وليبمان" Smith & Lipman ، (١٩٧٢) على عدم وجود ارتباط بين الدرجات على مقيـاس الرضا عن الحياة – الصـورة أ (LSI-A) وبيـن تكرار الاتصالات مع القرناء بالنسبة للأشخاص الذين ليس لديهم معاناة من الناحية المالية أو الصحية .

وقـد أوضـحت دراسات " بول وأوكيون Bull & Aucoin ، ١٩٧٥ ؛ كتـلر Cutler ، ١٩٧٣ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣ " أن المشاركة فى الأعمال التطوعية يكون ارتباطها بالتوافق أضعف فى حالة التحكم فى متغيرات الصحة والحالة الاجتماعية والاقتصادية .

وقـررت دراسـتان أخريـتان أن للنشاط العام ارتباط أقل بالتوافق لدى الجماعـات ذات المسـتوى الاجـتماعى الاقتصـادى العـالى (بنجتسون وتشيريبوجو وكيلر bengtson , Chiribogo & Keller ، ١٩٦٩ ؛ كوتنر وآخرون Kufner et al ، ١٩٥٦ ؛ وقد أنتقـد كـل من " لوينثال وهيفن "

Lowenthal & Haven (١٩٦٨) وكذلـــك روســـو Rosow (١٩٦٣) الـــبحوث فى مجـــال النشاط والتوافق بسبب إهمالها النظر فى نوعية النشاط ودفء الـــتفاعلات ، وهـــناك فجوة أخرى رئيسية فى هذا النوع من البحوث نتجت عن غياب الدراسات الطولية (٦٠- ١٠٩ ، ١١٧)

ويتضـــح من المسح الذى قام به لارسون أن التوافق يرتبط ارتباطا قويا بالصـــحة تـــليها العوامل الاجتماعية الاقتصادية ودرجة التفاعل الاجتماعى بالنسبة للجمهور العام من الأمريكيين فوق سن الستين .

كذلك يرتبط التوافق أيضا بشكل حاسم بكل من الحالة الزواجية وجوانب الأوضـــاع الحياتية للناس ، أما العمر والجنس والسلالة والعمل فلم يكن لهم أى ارتباط مستقل ومتسق بالتوافق .

ويضيف "دينر" Diener (١٩٨٤) إلى المتغيرات السابقة مايلى :

<u>التعـــليم :</u>

تـــوحى الـــبيانات المستمدة من دراسة كامبيل Campbell (١٩٨١) بأن للتعـــليم أثـــر على الراحة الذاتية بالولايات المتحدة فى الفترة من (١٩٧٥ – ١٩٧٨) ، إلا أن هـــذه الـــتأثيرات لا يـــبدو أنهـــا قوية فى نظر " بالمور" Palmore (١٩٧٩) ، بالموروليكارت Palmore & Luikart ، ١٩٧٢ .

كمـــا يبدو أن هذا الأثر يتفاعل مع المتغيرات الأخرى مثل الدخل (برادبرن وكابلوفيـــتز Bradburn & Caplovitz ، ١٩٦٥) . وقـــد كشـــفت عدة دراســـات عـــن عدم وجود تأثير دال للتعليم متى ضبطت العوامل الأخرى (كليمـــنت وســـوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ سبريتزر وسنيدر

Toseland & Rasch توزلاند وراش ؛ ١٩٧٤ ، Spreitzer & Snyder
، ١٩٨٠) .

وقد أشارت دراسات عديدة إلى أن للتعليم آثار إيجابية أكبر بالنسبة للنساء (فرويديجر Freudiger ، ١٩٨٠ ؛ جلين وويفر glenn & Weaver ، ١٩٨١ ؛ ميتشل Mitchell ، ١٩٧٦) . ويعتبر كامبيل Campbell (١٩٨١) أن التعليم مرجع للفرد بجانب أنه يريد من طموحاته وينقله إلى أنماط بديلة للحياة.

<u>الدين :</u>

الدين نسق من الاعتقاد فى وعبادة جوهر أعلى ، وهو يتضمن فلسفة للحياة ترمى إلى مساندة وحفز الفرد فى حياته اليومية . ويعتبر التدين أحد العوامل الإيجابية فى الصحة النفسية إذا ساعد الفرد على تحديد أهدافه وعدم إضاعة طاقته فى نشاط عشوائى ، وأمده بوسيلة للتنفيس عن توتراته وشكوكه وأحباطاته ومخاوفه ، وساعده على مواجهة المستقبل بشجاعة وزوده بمشاعر الرضا والأمن ، وإذا استخدم كقوة توحد عناصر الحياة المتعددة فى نمط واحد هادف (٣٧-٤٠٤:٤١٠)

وقد توصل موبرج Moberg ، ١٩٥٣ إلى أن هناك ارتباطا بين اعتناق الأفكار الدينية الرشيدة والإسهام فى الأنشطة الدينية وبين التوافق كما يقيسه مقياس "برجس وكافان وهافيجهرست" Burgess , Cavan & Havighurst (١٩٤٩) .

وترتبط العقيدة الدينية واحترام التقاليد الدينية عموما ارتباطا موجبا بالراحة النفسية (كاميرون وتيتوس وكوستين وكوستين Cameron , Titus

Kostin & Kostin ١٩٧٣ ؛ كانـــتـــرل Cantril ، ١٩٦٥ ؛ ويلســـون Wilson ، ١٩٦٠) ومعظـــم الدراســـات عن ارتياد الكنائس والإسهام فى الجمعـــيات الدينية توضح ارتباطات موجبة بالراحة النفسية (كليمنت وسوير Clemente & Sauer ، ١٩٧٦ ؛ كـــتلر Cutler ، ١٩٧٦ ؛ ادواردز وكليماك Edwards & Klemmack ، ١٩٧٣؛ فرويديجر Freudiger ، ١٩٨٠ ؛ مـــاك كلـــور ولـــودن Mc Clure & Loden ، ١٩٨٢) إلا أن باحثيـــن آخرين لم يجدوا هذا الارتباط مثل (راى Ray ، ١٩٧٩ ؛ توزلاند وراش Toseland & Rasch ، ١٩٨٠) . ويلاحـــظ أن كامبـــيل وآخرين Campbell Et Al (١٩٧٦) قـــد أخطـــأوا فـــى تحليلهم لبيانتهم عن الدين وقام"هاداواى" Hadaway (١٩٧٨) بتصحيح هذا الخطأ مؤكدا أن الدين هو أحد المصادر المحتملة لحياة البشر .

أمـــا ســـبريتزر وسنيدر Spreitzer & Snyder ، (١٩٧٤) فقد أتضح لهما أن للدين أثر دال إحصائياً على المفحوصين الذين تقل أعمارهـــم عن (٦٥) سنة وليس على من هم أكبر سنا .

****

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

الفصل الخامس

نظريات التوافق لدى المسنين

مقدمة :

يعـــرف "كيرلنجر" Kerlinger (١٩٦٤) النظرية فى البحوث الاجتماعية بأنهـــا "مجموعة من البنيات Constructs المتداخلة والتعريفات والفروض تطرح تصورا منظما للظواهر عن طريق تحديد العلاقات بين المتغـــيرات بهدف التفسير والتنبؤ بالظواهر" (٦٣ - ٥١٢ ، ٥١٣) .

والـــنظرية الجيدة لظاهرة كبر السن يجب أن تكون نظرية ديناميكية تضع فى اعتبارها التغيرات التى تحدث للفرد وهو ينتقل من مكانة إلى مكانة داخل المؤسســـة الاجتماعية وكذلك التغيرات فى المؤسسة الاجتماعية ذاتها " (٧٦- ٣٦٠) ورغـــم مـــرور عشـــرات السنين على بحوث كبر السن فإنها لم تمدنا بنظرية شاملة تحصر النتائج النفسية والاجتماعية للتقدم فى العمر ، وبدلا من ذلك ظهر حشد من أشباه النظريات Quasi Theories (٣٦- ١٥٣) أو كما أطلق عليها "بولدوين Baldwin (١٩٦٠) نظريات أولية (مبدئية) Proto Theories .

وســـيحاول المؤلـــف تصنيف ما أمكنه التحصل عليه من نظريات لتفسير الـــتوافق لـــدى المســـنين إلـــى ثلاثة مناح : المنحى السيكلوجى ، والمنحى الاجـــتماعى ، والمـــنحى البيوكيميائى . وكان من اليسير على المؤلف إفراد نظريات تندرج تحت المنحى الأخير ، لكن لم يكن الأمر بنفس السهولة فيما يتصـــل بفصل النظريات النفسية عن النظريات الاجتماعية فى مجال توافق المسنين نظرا لما بين تلك النظريات من تشابك وتداخل .

أ) المنحى السيكلوجى :

تمثله النظريات التالية :

١- نظرية النشاط

٢- نظرية فك الارتباط

٣- نظرية الشخصية أو النظرية النمائية

٤- نظرية الاستمرارية

٥- النظرية العربية (نظرية إعادة الانتظام)

١) نظرية النشاط The Activity Theory

ظهرت كتابات " هافيجهرست وألبرت Havighurst & Albert عن نظرية النشاط عام (١٩٥٣) ، ويعتبر " فريدمان و هافيجهرست Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) ، ميلر Miller (١٩٦٥) مؤسسى هذه النظرية وهى تقوم على افتراض أن المسنين يمكنهم الاحتفاظ بأكبر قدر ممكن ولأطول فترة ممكنة بالأنشطة والاتجاهات التى اكتسبوها حين كانوا فى منتصف العمر ، وتبعا لذلك فأنهم سوف يجدون البدائل لأنشطتهم المفتقده بالعمل الجديد حين يواجهون بالتقاعد ، وبتكوين صداقات جديدة حين يفقدون صداقاتهم القديمة بالاشتراك فى الأندية .

والفرض الأساسى لنظرية النشاط كما يوجزه "بلاو " Blau (١٩٧٣) هو: " كلما زاد عدد موارد الدور الاختيارى التى يدخل بها الفرد إلى مرحلة التقدم فى العمر كلما واجه بشكل أفضل الآثار المدمرة للروح المعنوية نتيجة خروجه من الأدوار الاجبارية المعتادة التى كان لها الأسبقية فى مرحلة الرشد (٧٩ – ٥٣) .

وقد أهتم كل من " فريدمان وهافيجهرست " Friedmann &Havighurst بالأنشـطة البديلة التى تساعد على إعادة التوافق للمتقاعد أو المسن ، بينما أهتم ميلر Miller بالأنشطة البديلة التى تمثل موارد جديدة للدخل .

وطـبقا لهـذه الـنظرية فإن الروح المعنوية العالية والرضا عن الحياة يفترض أنهما يرتبطان بالتكامل الاجتماعى الذى يعنى هنا مستوى عال نسبيا مـن الاندمـاج فى شـبكة العمل الاجتماعى . وقد قام "كيميل " Kemmel (١٩٧٤) بدراسة عن الرضا عن الحياة لدى المسنين باستخدام مقياس الرضا عـن الحيـاة فوجد أن مستوى الرضا لا ينخفض مع التقدم فى العمر بل أنه يـرتفع عـند الأفراد ذوى النشاط الوافر ، وأن شخصياتهم وذواتهم النشطة تستمر فى الكشف عن الفردية ومدى التفاعل مع البيئة الاجتماعية .

ومـن مـزايا هذه النظرية أنها تؤكد النتائج الإيجابية لاستمرار الارتباط بالعـالم على سعته ، والتوصل إلى أدوار بديلة لتلك التى فقدت نتيجة التقاعد أو الترمل ، ويتضمن ذلك مستويات عالية من المشاركة الاجتماعية والروح المعنوية (٣٢- ١٠) .

إلا أن هـذه النظرية لا تلائم إلا نسبة قليلة من المتقاعدين ، ولا تفسر إلا نسبة ضئيلة من معاناة المسنين ، فالأفراد الذين كانوا مشغولين لدرجة كبيرة فى عملهم ولم يكن لديهم الوقت الكافى لتنمية اهتمامات وأنشطة متعددة سواء كانت ترويحية أو أقتصادية لن يجدوا لهم مكانا فى هذه النظرية .

ولقـد وجـدت شاناس Shanas (١٩٧٢) أن لهذه النظرية نتائج محدودة حين أرادت اختبارها على المجتمع الأمريكى .

ولايمكن تفهم نظرية النشاط تفهما جيدا إلا من خلال إطار نموذج النشاط – فك الارتباط .

٢) نظرية فك الارتباط Disengagement Theory

قــدم هذه النظرية الين كمنج ووليم هنرى Elaine Cumming & W. Henry عــام (١٩٦١) وقــد نشــأت على أساس بيانات أولية مستمدة من دراســات مستعرضــة تمت بمدينة كينساس سيتى Kensas City فيما بين عــامى (١٩٥٧، ١٩٦٠) ونشــرت النظرية فى كتاب " Growing Old " ويرى تالكوت بارسونز Talcott Parsons الذى كتب مقدمة هذا الكتاب أن نظرية فك الارتباط من أعظم المحاولات الجادة التى قدمت حتى الآن كتفسير نظــرى شــامل للطــبيعة الاجتماعية والنفسية لعملية كبر السن فى المجتمع الأمريكى ، وتنبأ بأنها ستكون محور الاهتمام لسنوات قادمة .

وكــانت الــنظرية فى صــورتها الأصــلية غاية فى البساطة وتخلو من التفاصــيل ، لــذا كان لابد من التوسع فيها وتطويرها وإضافة بعض التنوع إليها . ولذلك نقحت النظرية مرتين : الأولى على يد " كمنج " Cumming الــتى أضافت إليها بعض اللمسات عام (١٩٦٣) والثانية على يد " هنرى " Henry عام (١٩٦٤) .

وتقوم هذه النظرية على أساس ما لوحظ من أن الأفراد فى أواخر حياتهم يميــلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المختلفة ، فأحد المظاهر الرئيسية فى مرحلة التقدم فى العمر هى فك الارتباط الاجتماعى أى التــناقص فى بعض صور التفاعل الاجتماعى ويرى بعض الباحثين أن لهذا الانســحاب أساس ذاتى وأن المظاهر الخارجية لفك الارتباط الاجتماعى إنما

هى انعكاس لتغيرات نفسية داخلية . ولا تحدث عملية فك الارتباط من جانب الأفـــراد وحدهم ولكنها تحدث من جانب المجتمع أيضا ، ويتم ذلك وفقا لما تـــنص عـــليه القوانيـــن والـــلوائح أو عـــن طريق السياسات التى تأخذ بها المؤسسات أو المنظمات فى إحالة العاملين بها إلى التقاعد .

" وتتلخص الأفكار الرئيسية لنظرية فك الارتباط فى :

- أن عمـــلية الانسحاب الاجتماعى والنفسى عامة تبدو فى شكل نمطى أو منوالى بالنسبة لمجتمع المسنين (بمعنى أنها تحدث فى كل مكان وفى كل العصور التاريخية) .
- أن هذه العملية حتمية (بمعنى أنها لابد أن تحدث فى وقت ما فى مستقبل حياة الفرد إن لم تحدث له الآن) .
- أن هـــذه العـــلية داخـــلية (بمعنى أنها لاتتسبب عن العوامل الاجتماعية وحدها) .
- أن هذه العملية ليست فقط متلازمة للتوافق الناجح لكبر السن ولكنها ربما تكون شرطا لحدوثه " (٦٦ - ٨٠) .
- أن هذه العملية تتضمن انسحابا متبادلا ومتدرجا (٤٧-١٤) .

ومن الواضح أن ماتنبأ به بارسونز Parsons (١٩٦٣) عن هذه النظرية كـــان صـــادقا فقـــد أثارت كثيرا من المناقشات الحية ودفعت إلى المزيد من البحث وفجرت جدلا كثير إمتد طيلة الستينات .

ونتيجة لما وجه للنظرية من نقد عدلت "كمنج" Cumming (١٩٦٣) مـــن نظريـــتها وأشـــارت إلى أن الرضا عن الحياة قد يرتبط بالاندماج فى الأنشطة إيجابيا لدى بعض المسنين ، وبالانسحاب لدى البعض الآخر . كما

تناولت الفروق العميقة بين الجنسين ، ففك الارتباط من أدوار الحياة الأساسية يخـتلف اختلافا جوهريا بالنسبة للنساء عن الرجال ويبدو أن ذلك يرجع إلى أن أدوار النسـاء لاتتغـير منذ فترة اكتمال الأنوثة حتى الموت ولذلك تكون الـتحولات بالنسـبة لهن أيسر ، كما أن التقاعد قد ينقل النساء من القيد إلى القدر الأمثل من الحرية بينما ينقل الرجال من قدر كبير من الحرية إلى التقيد كذلـك تناولت كمنج Cumming أسلوب التوافق مع البيئة كأحد المتغيرات المزاجية التى تكون مسئولة عن التباين بين الأفراد فى مرحلة العمر المتقدم واكتشفت طابعين مختلفين من الأمزجة أطلقت على الأول تسمية المعتدى أو مـن يفضـل الاصـطدام مع الآخرين Impinger ، وصاحبه نشط ومندفع يحـاول تجربة مفهومه عن ذاته بالتفاعل مع الآخرين فى البيئة وهذا النوع يواجه صعوبات أقل فى المراحل الأولى لفك الارتباط . أما الطابع الثانى فقد أطلقت عليه عبارة " الميال إلى الاختيار Selector ، وعادة مايكون صاحبه متحفظا أوعنيدا يفضل سلوك الاكتفاء الذاتى " . (٥- ٣٢) ويميل إلى أن ينتظر الآخرين حتى يؤكدوا افتراضاته عن نفسه ، وهو أكثر قلقا على فقدانه للـتفاعل . ويـدل هـذ التقسـيم على أن الاختلافات المزاجيـة بين الناس تفـرض نمطا معينا من السـلوك فى فترة الكبر .

إلا أن التعديلات التى أدخلتها كمنج على النظرية عام (١٩٦٣) قد أثارت من المشاكل أكثر مما قدمت من الحلول (٤٦-٣٧٩ : ٣٩٣) .

ولقـد قـدم " سـتريب وشنيدر " Streib & Schneider (١٩٧٢) هذه النظرية بعد صقلها بحيث أصبحت أكثر ملاءمة لحقائـق التقاعد واستخدما

لذلك مصطلح الانسحاب التباينى Differential Disengagement ليؤكدا أن فكــرة فك الارتباط تحدث بنسب مختلفة لدى المسنين ، كما أن الانسحاب يساعد المتقاعد على الارتباط بأوجه الحياة الأخرى (٣٥-١١٣) .

وتقتصــر نظــرية فــك الارتباط فى شكلها الأصلى على الحالة النمطية للمســنين فى المجتمع الأمريكى ، وهى تبدأ أولا بمغادرة الأبناء لأسرهم ثم بتقاعد الرجال أو ترمل النساء ، ولا تضع فى حسابها الحالات غير النمطية مثل الترمل قبل زواج آخر الأبناء أو امتداد العمل بعد السن المعتادة للتقاعد.

ولهذه النظرية قيمة علمية محدودة أو هى معدومة القيمة ، وتدل التعديلات والشروط التى قد أضافها واضعوا النظرية الأصليون إليها منذ عام (١٩٦١) عــلى أنهــم قــد توصلوا إلى اكتشاف جوانب القصور فيها . وتستحق هذه النظرية أن تهاجم بشكل عام إذ أصبح يستخدمها غير المسنين كمبرر منطقى للــتعامل مع قضية المسنين من حيث هامشيتهم وانعدام دورهم ، وهكذا فإنها قد أدت إلى نتائج غير مقصودة ولكنها ضارة على السلوك الإنسانى والسياسة الاجتماعية (٤١- ١٥٢ ، ١٥٣) .

وقــد يكون ليوبولد روزنمايرleopold Rosenmayr (١٩٧٤) محقا فى ملاحظته عن هذه النظرية فى أنها قدمت فى وقت غير مناسب ، فقد جاءت فى نفــس الوقــت الذى ظهرت فيه نتائج البحث العلمى مبرهنة على القدرة والإمكانية غير المتوقعة للأداء لدى كثير من المسنين ، وموضحة أثر القيود البيــئية عــلى الأداءعبــر دور الحياة عامة وسنوات العمر المتأخرة بوجه خاص .(٣٨-١٧)

وقــد أوضـــحت نـــتائج دراســـة تجريبية لنظرية فك الارتباط قام بها " تولمــر و كوتنر Tallmer & Kutner (١٩٧٠) أن هذه النظرية أصبحت موضع تساؤل فيما يتصل بالمبادئ التى قامت عليها .

كما تطرق الشك إلى عينة دراسة كمنج و هنرى Cumming & Henry فمــن المحــتمل أنهــا كانت تمثل الصفوة أو هؤلاء الأفراد الذين استطاعوا التوافق على أكمل وجه مع ظروف الحياة ، وربما كان هؤلاء يتمتعون بقدر كــبير من الرضا طيلة حياتهم وبذلك تمثل روحهم المعنوية العالية استمرارا لنمط حياتهم أكثر من أن تكون سعادة بفك الارتباط (٨٥-٣١٨ ، ٣١٩) .

وتحتوى النظرية على أدلة عكسية ، فحتى فى عينة مدينة كينساس سيتى Kensas City لــم يكن كل المسنين ممن تخلوا عن ارتباطاتهم : فقــد كان ٢٢٪ مــن هــؤلاء الذين تراوحت أعمارهم بين (٧٠-٧٤) عاما لديهم عدد كــبير من الأدوار وكان لأكثر من ثلث العينة (٣٤٪) تفاعل يومى عال مع الآخرين ، وحوالى الخمس (١٨٪) لديهم مجال حياتى كبير (٤٧-٤٠)

ويــرى " مادوكس Maddox " (١٩٦٤) أن اعتبار عملية فك الارتباط أمــرا محتوما يعد من قبيل الإفراط فى تبسيط الأمور . كما يثير الشك حول بعــض القضايا المنهجية فيقرر أن اكفأ طريقة بحثية لاختبار الفروض التى تضــمنتها نظــرية فك الارتباط هى الطريقة الطولية وليس المستعرضة ــ ويوضــح أن هــذه الــنظرية فى حاجة كبيرة إلى التحديد : تحديد العوامل المســئولة عــن التباين بين الأفراد فى التوافق وكذلك تحديد المتغيرات التى توضح العلاقة بين فك الارتباط والتوافق الناجح لكبر السن . (٦٧-٨١ ، ٨٢)

" إن فك الارتباط لا يؤدى إلى الاحساس بالرضا كما تدعى النظرية بل أن العكس صحيح تماما ، وإن كانت هناك استثناءات لذلك ـ فحسن الحال Well-Being والرخاء الذاتى Subjective Well-Being هى من مصاحبات النشاط وليست من مصاحبات فك الارتباط .

ومن ناحية أخرى يمكن القول بأن الاحساس بالرخاء الذاتى والتمتع بالروح المعنوية العالية يكون أكثر احتمالا عندما تكون صحة المسن الجسمية والعقلية فى حالة جيدة ، كما أن للعوامل الاجتماعية دور هام فى فك الارتباط فالأشخاص الذين يتمتعون بمكانة اجتماعية واقتصادية عالية ويتعرضون لأقل قدر من التغير فى الظروف المهنية هم أكثر قابلية لتحقيق حالة من الرخاء الذاتى والروح المعنوية العالية " (١٧-٩٤ ، ٩٥)

" وتقدم الدرسات التجريبية القليل من التأييد لنظرية فك الارتباط :

- فقد توصل براسيد Prasid (١٩٦٤) من خلال دراسة قام بها على عينة من (٩٠٠) فرد من المتقاعدين العاملين فى مجال الصناعة إلى أن نظرية فك الارتباط لا تجد لها سندا بين العمال الصناعيين فى العصر الحديث .
- ولخص ستريب Streib (١٩٦٥) الدراسات المرتبطة بالمسنين كجماعة أقلية وتوصل إلى نتيجة مؤداها أن المسنين ليسوا محرومين من السلطة والمزايا وليسوا مستبعدين من الوظائف العامة أو ممنوعين من الأعمال التى يصلحون للقيام بها .
- واستنتج " جلن وجرايمز Glenn & Grimes (١٩٦٨) من دراسة للمسوح القومية للسلوك السياسى بالولايات المتحدة أن الاهتمام السياسى والمشاركة يزيدان مع التقدم فى العمر .

- وقد قامت " شاناس Shanas (١٩٦٨) بدراسة شملت (٢٥٠٠) فردا من غير المقيمين بدور الإيواء وتبلغ أعمارهم (٦٥) عاما فأكثر فتوصلت إلى ، أن المسنين يميلون إلى الاستغراق فى الأنشطة بشكل كبير ولا يبدو أن هناك تناقص فى تفاعلهم الاجتماعى كما تفترض نظرية فك الارتباط .

- وفى دراسة قام بها " يومانز " Youmans (١٩٦٨) لعينة ممثلة من الرجال والنساء تتراوح أعمارهم بين (٤٥ ، ٦٠) عاما ، ويعيشون فى منطقة " كنتكى" Kentucky لم يجد دليلا ينبئ بالانسحاب الاجتماعى من أنشطة المجتمع أو من الهوايات . (٨٩-٢٥٥ ، ٢٥٦)

- كما أن " كارب " Carp (١٩٦٩) قد ميز بين أنماط مختلفة من فك الارتباط مثل فك الارتباط عن الأسرة ، وعن الممتلكات المادية وعن الأنشطة الاجتماعية والعلاقات مع الآخرين . وظهرت نفس المشكلة داخل المكونات النفسية المختلفة للجانب السيكلوجى من فك الارتباط.

ففى جانب القوى التوافقية والتوافق الشخصى لانجد فروقا عمرية ، ومن حيث طاقة الأنا المتاحة وشدة الوجدان توجد فروقا عمرية وإذا كنا نعنى الانعزالية والكبت لا نجد فروقا عمرية . وهكذا نرى أن وصف عملية فك الارتباط بأنها ظاهرة أحادية Unitary يعد واحدا من أضعف عناصر النظرية .

- وقد تناول " كمنج وهنرى " Cumming & Henry العمر والاقتراب من الموت والوعى بالموت على أنهم شيئا واحدا ، وقد أجرى " لبيرمان وكوبلان " Liebermann & Coplan (١٩٧٠) دراسات لمقارنة أفراد أتضح أنهم سيموتون بعد عامين بجماعة متكافئة كانت ما تزال تعيش بعد

عـامين فوجـدوا أن بعد الإنسان عن الموت أكثر أهمية من عمره وأن العمر والبعد عن المـوت والوعى بالموت يختلفون بشكل حاسـم . (٥٣-٥٥٧ ، ٥٥٩)

- وأوضـحت دراسـة أتشـلى Atchley (١٩٧٦) عـن أساتذة الجامعة المـتقاعدين أن مـا نصـت عليه النظرية عن تلازم الصور الاجتماعية والنفسـية لفك الارتباط لم يتحقق من الناحية التجريبية إذ يمكن أن يكون هناك فك ارتباط اجتماعى دون وجود فك ارتباط نفسى .
- وقـام بنتال " Paintal " (١٩٧٦) بدراسة على عينة من الأطباء الهنود المـتقاعدين ودلـت نـتائج الدراسة على أن فك الارتباط لم يكن شرطا أساسيا للتوافق الناجح لكبر السن ، على الأقل بين الأطباء وربما غيرهم من العاملين بالأعمال المهنية الأخرى مثل المحاماة أو التدريس حيث لا تواجه أزمة التقاعد بشكل حاد بين القائمين بتلك المهن . كما يختلف واقع المجـتمع الهندى مع نص النظرية الذى يعتبر عملية الانسحاب عامة فى جميـع الحضارات ، فأفراد المجتمع الهندى فى المراحل النمائية المختلفة يلعـبون أدوارا محـددة ويشـكل كبار السن جزءا مكملا للأسرة الهندية عكـس زملائهم فى المجتمع الغربى وفى المجتمع الهندى تتجدد الروابط بيـن الأجيـال بشـكل مسـتمـر مـن خلال اللقاءات الأسرية الدينية والاجتماعية . (٧٤- ١٠٥ ، ١٠٧)

وتوحى نتائج كل الدراسات السابقة عن نظرية فك الارتباط بضعف الثقة فى نفعهـا كتفسـير نظرى عام للمظاهر الاجتماعية النفسية لكبر السن لدى الإنسـان . ويقرر" هوتش تشايلد " Hochschild (١٩٧٥) تعليقا على تلك النتائج :

" قد لا يشكل ذلك قصة انهيار نظرية ، ولكنه قصة كيفية تحول أى نظرية جديدة من الافتراضات الحتمية البسيطة إلى شئ أكثر تعقيدا " (٥٣-٥٦٠)

ومهمـا اختلف النقاد بشأن هذه النظرية فقد كان الاتفاق العام الذى تم التوصل إليه على أسس نظرية وعملية هو أن نظرية فك الارتباط هى أحد البدائل العديدة لأساليب الحياة التى يمكنها أن تعمل على تحقيق الرضا فى سنوات العمر المتأخرة (٣٨-١٤) .

والاستنتاج الذى نصل إليه هو أن أى من النظريتين السابقتين (النشاط وفك الارتباط) غير كاف بمفرده لتفسير كل نماذج كبر السن مما يتطلب معلومات أوفر ذات طابع اجتماعى نفسى .

وقد ظلت هاتان النظريتان وحدهما توجهان البحث فى مجال كبر السن لفترة خمسة عشر عاما تقريبا ــ رغم ثبوت قصورها عمليا ــ لذلك كان لابد من إزاحتهما جانبا ، ولو بصفة مؤقته ، لأننا فى حاجة إلى بداية جديدة وحتى نتيح الفرصة لوجهات النظر المتنافسة الخاصة بالسلوك الإنسانى فى فترة العمر المتقدم .

٣) <u>نظرية الشخصية أو النظرية النمائية</u>

<u>Personality or Developmental Theory</u>

تتكز هذه النظرية الحاجة إلى أى تفسير اجتماعى النزعة للتوافق الناجح لكبر السن وتعتبر التوافق لكبر السن هو نتيجة شخصية الفرد . وتتبنى النظرية مدخل دورة الحياة الذى يصور التقدم فى العمر كعملية نمائية تعكس محصلتها أساليب المواجهة الفردية Coping وتمثل هذه النظرية نيوجارتن وزملائها (١٩٦٨) حيث يقدمون أربعة أنماط رئيسية أهمها الشخصيات المتكاملة التى تضم أشخاصا جيدى الأداء ، ذوى حياة داخلية مركبة بجانب

قــدرات معــرفية ســليمة وأنوات مقتدرة Competent Egos ، وهؤلاء الأشخاص متقبلون لحافز الحياة ويحتفظون بدرجة مناسبة من السيطرة عليها وهــم مــرنون متفتحون للمثيرات الجديدة وناضجون . أما الشخصيات غير المتكامــلة Unintegrated فــلديهم عيوب كبيرة تختص بوظائفهم النفسية مــثل فقــدان السيطرة على إنفعالاتهم وتدهور عمليات التفكير وحسب هذه الــنظرية لا يتحــتم أن تكون الشخصيات المتكاملة متكاملة اجتماعيا بمعنى أحــتفاظها بأدوارهــا وعلاقاتهــا الاجــتماعية ، فقــد يحافظون عليها وقد لايحافظون ولكن لابد أن يكون لديهم مستوى عال من الرضا عن الحياة .

وتعتبر الشخصية نفسها وليس مستوى المتفاعل هو المتغير المستقل الأكثر أهميــة حيث أنه البعد الرئيسى فى وصف أنماط كبر السن والتنبؤ بالعلاقات بين مستوى نشاط الدور الاجتماعى والرضا عن الحياة . (٧٩-٥٣ ، ٥٤)

٤) نظرية الاستمرارية The Continuity Theory

تفــترض هذه النظرية أن مستوى نشاط الفرد فى مرحلة التقدم فى العمر يعكــس اســتمرار أنماط أسلوب الحياة التى نمت فى الفترة الأولى من حياة الفــرد ، وأن التوافق الجيد فى مرحلة العمر المتقدم لا يرتبط بدرجة النشاط فى ارتفاعها وانخفاضها . (٩٠-٧٠)

نظرية الاستمرارية والتقاعد :

يواجه الأفراد التقاعد بزيادة الوقت الذى يقضونه فى لعب أدوار سبق لهم القيــام بها وليس البحث عن أدوار جديدة . ويقوم هذا الافتراض على أساس أن المســنين يميلون إلى تفضيل الطرق التى سبق تجربتها عن الخوض فى تجــارب جديــدة ، ويرون أن تكون حياتهم أثناء التقاعد شبيهة بحياتهم قبل

الـتقاعد بقـدر الإمكـان . إلا أن نظرية الاستمرارية توافق على التناقص التدريجي فى النشاط بوجه عام . ومن الواضح أن هذه الفروض الأساسية تنطبق على كل المتقاعدين مع أنها قد توافق الأغلبية . (٣٥-١١٢)

ولكى نتفهم نظرية الاستمرارية لابد من الرجوع إلى مبادئها وذلك بدراسة موضوع الاستمرارية والتغير فى الشخصية .

توضح الأدلة العامة المستمدة من مصادر متعددة (كلينيكية ، تجريبية ، نمائيـة ، ارتـباطية) أن العقـل البشرى يعمل كصمام تحويل رائع يحدث ويحـافظ على معنى الاستمرارية حتى فى مواجهة المتغيرات الملموسة فى السلوك الفعلى . ولكى نفهم الاستمراية على وجهها الصحيح من الضرورى أن نكون أكثر تحديدا فنتكلم عن أنماط التنوع والشروط التى تنظمه وأن نميز بين الثبات فى الأنماط المتنوعة للسلوك البشرى .

وهـناك دليـل قـوى عـلى أن البـنيات المعـرفية Constructions Cognitiveعن أنفسنا وعن العالم غالبا ما تكون غاية الثبات وتقاوم التغير بشكل كبير . وتظهر الاستمرارية غالبا فى كثير من أبعاد النمط المعرفى .

وقـد ثـبت أن الأنمـاط المعـرفية مـثل اسـتقلال المجـال Field Independence وأنمـاط المواجهـة Coping مـثل المعالجـة الفكرية Intellectualization ترتبط ارتباطا كبيرا بنسبة الذكاء (.I.Q) وبذلك قد يعكس ثبات تلك الأنماط ومصاحباتها بشكل جزئى ثبات نسبة الذكاء .

ولا نتوقع غالبا – وبناء على الأسس النظرية والتجريبية – أن يكون هناك ثـبات كـبير فى أساليب السلوك الاجتماعى ، وهو الذى يشمل معظم أبعاد الشخصـية . إلا أن الدلائل التى قدمت لتأكيد عدم ثبات واستمرارية السلوك

غالبا ما تعكس أوجه النقص فى الاختبارات والأدوات وما ينتج عنها من عدم الثبات والأخطاء فى القياس التى ترجع إلى القابلية البشرية للخطأ لدى الحكم الكلينيكى وتقديراته وكذلك إلى كثير من المشاكل المنهجية الأخرى . وقد أشار " ايمرتش " Emerich (١٩٦٩) إلى كثير من تلك العوامل وأكد على الحاجة إلى دراسة معدل ومتوسطات التغيرات عبر العمر من أجل تفهم صحيح للاستمرارية والنمو والتمايز النفسى ، ودعى إلى الدراسات الطولية وإلى تعدد المقاييس Multimeasure وإلى دراسات متعددة المتغيرات Multivariate .

ويمكن اعتبار الجدل القائم بين الثبات والتغير هو بمثابة الفرق بين ما يختص بمظهر الشخص Phenotype وما يتصل بحقيقته Genotype أو بين ما يتصل بشكل الإنسان وسماته البدنية وما يتصل بسماته الجينية ، فمعظم التنظير فى مجال الاستمرارية يسترشد بنموذج يفترض أن مجموعة الاستعدادات المرتبطة بالسمات الجينية تستمر أما صور الاستجابة الخارجية فأنها تتغير .

وهذا النموذج تتفق عليه نظريات السمات التقليدية ونظريات الاستعدادات الديناميكية للشخصية . إلا أنه يشك فى قيمة هذا النموذج بالنسبة للمستوى الحالى لتحليل السلوك لأنه يفرط فى تبسيط السلوك مع ما يتميز به من تعقيد وتنظيم يضاف إلى ذلك الأسباب غير المستقيمة Nonlinear كما أن هذا الافراط فى التبسيط قد يخفى العلاقات المعقدة بين السلوك والكائن الذى يحدث السلوك وأنواع السلوك المتاحة وتاريخ السلوك والشروط الحالية المثيرة Evoking والمبقية Maintaining التى تنظم حدوثه وتعميمه .

ومهما بدت الفروع المختلفة للسلوك منفصله عن بعضها فإننا نستطيع أن نستدل على بعض الأصول المشتركة والتفاعلات بينها . وعلى أقل تقدير فإن كـل سلوك الكائن الحى مهما كان متنوعا فأنه يتسم بالوحدة لأنه أنما يصدر عن نفس المصدر أو نفس الشخص الواحد .

- إنـنا يجب أن نعامل الإنسان على أنه فعال وديناميى وليس مجرد ناقل لمستودع استعدادى ثابت من الدوافع والسمات . ويجب أن نعترف بأن الانقطاعات أو الفجوات Discontinuities الحقيقية وليست التغيرات السطحية أو المظهرية هى جزء من الظواهر الحقيقية للشخصية .

ويجب أن يكون لدينا متسع للتمايز بين البشر كما هو لدينا للتعميم وأن يكون هـناك موضـوع للتغـير فـى الشخصـية كما أن هناك مكان للثبات و الاستمرارية . (٦٩-١٠١٢ : ١٠١٨)

٥) <u>النظرية العربية : نظرية إعادة الانتظام</u>

<u>Reorganization Theory</u>

يرى مخيمر مؤسس هذه النظرية عام ١٩٨٦ أن نظرية النشاط تغفل بقدر ما تغفـل نظـرية فـك الارتباط منظور العالم الأخروىؤ علما بأن التوافق فى صـميمه من حيث هو تشخيص قد انتقل من التشخيص الحالى Diagnosis إلـى تشـخيص الـتطور المقبل Prognosis وذلك ما عبر عنه سارتر فى عبارته الشهيرة بأن الإنسان ليس جملة ماحققه ، بل ما يتوق إلى تحقيقه وما سوف يحققه ، وأن الإنسان ليس ما هو عليه ، بل ما سوف يصير إليه .

كما أن نظرية النشاط لا تكاد تختلف فى شئ عن نظرية فك الارتباط ، وهى تعترف ضمنا بنظرية فك الارتباط وذلك ليس فقط عند التحدث عن انسحاب الفـرد من مجال العمل إلى مجالات النشاط الاجتماعى بل أيضا عند التحدث

فى مجـال الأنشـطة الاجتماعية عن ضرورة قيام المسن بالتعويض بحيث يخـلق مجـالات جديدة ، أو يزيد استثماراته فى مجالات أخرى عندما يفقد بعـض مجـالات حياته كما يحدث فى الترمل والتقاعد عن العمل على وجه الدقة .

ومعنى هذا أن نظرية النشاط تقول بالارتباط الجديد تعويضا عن الارتباطات التى انفكت فى مجالات أخرى من الحياة . وليس هذا سوى تعبير قاصر عن عمـلية إعادة الانتظام ، فما يبدو جديدا هو فى الواقع إعادة انتظام سواء عن رغبة أو غير رغبة لنشاط انفك ارتباطه عن مجالات أخرى ، وبلغة أخرى فلا استثمارات جديدة فى مجالات جديدة إلا بفك ارتباطات قديمة فى مجالات سابقة .

فـإذا كـانت نظرية النشاط تركز على جوانب النشاط المستثمر فى مجالات جديدة ، فإن نظرية فك الارتباط تركز على الطاقات التى ينفك ارتباطها عن مجـالات قديمة ، وتظل الطاقات هى هى فى الحالتين . فما يتم هو أشبه ما يكـون" بإعـادة توزيـع الطاقة التى تحدث عنها يونج Jung فى مفاهيمه الخاصه به ." (١٣-٢٩٩)

وهكـذا يتـلخص مـا بيـن النظريتين فى اختلافات هينة غير رئيسية ، فالنظريتان كلتاهما تؤمن بالانسحاب مع الشيخوخة وبشكل تدريجى من بعض مجـالات الحيـاة كالعمل والحياة الزوجية ولكن نظرية النشاط تلح على ما ينبغى أن يلى ذلك من توظيف جديد للطاقات فى مجالات أخرى من الحياة . ومـن جديـد فـإن النظريتين لا تضعان فى اعتبارهما أن الشيخوخة تصل بصـاحبها إلى النقطة التى تجعل من العالم الأخروى البعد الحقيقى لمستقبله

بحيث يتحتم أن يستثمر فيه الجانب الأكبر من الطاقات المنسحبة من مجالاتها ، فلا يقتصر الأمر فى عملية إعادة الانتظام على مجالات الحياه الدنيا بل يتخطاها إلى العالم الأخروى .

ومن هذا كله نرى أن ما يتحدث عنه البعض كنظرية عن الاستمرارية Continuity Theory ليس غير تعبير عن مضى الحياة فى الشيخوخة على ذلك المنحدر من النمو الذى ينتهى بصاحبه إلى العدم ، سواء فى ذلك أن نعتبرها استمرارية لانسحاب الطاقات من مجالاتها وأن تكن بشكل تدريجى متزايد أو نعتبر هذه الاستمرارية توظيفا من جديد لنفس هذه الطاقات فى مجالات جديدة سواء كانت دنيوية أو أخروية .

وما يتحدث عنه البعض الآخر تحت اسم نظرية الازمة Crisis Theory ليس هو الآخر بنظرية ، وإنما هى تعبر فى رأى مخيمر عن تلك الحالة الصدمية التى يعيشها الفرد عندما يكون عليه أن يسحب طاقاته من ذلك الموضوع الذى كانت مستثمرة فيه ، بصرف النظر عما إذا كان هذا الموضوع هو زوجته التى رحلت على الرغم منه أو عمله الذى رحل عنه على الرغم منه . فى كل هذه الحالات وما إليها من فقدان الأصدقاء المقربين أو بعض الأقارب الرئيسيين فى حياته لابد أن يعيش المسن الصدمة التى قد تطول أو تقصر وقد تنحسر من تلقاء نفسها بعد حين أو قد تدفع به إلى ظهور اختلالات فى الشخصية واضطرابات فى السلوك ، لكن مثل هذا الحديث فى باتولوجيا الشيخوخة وهو أمر لايمكن تعميمه بشكل مطلق .

وهكذا فلا نظرية للاستمرارية ولا نظرية للأزمة بينما ترتد نظريتا النشاط وفك الارتباط إلى نظرية واحدة بعينها لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيرا

جزئيا عن جانب واحد من جانبى عملية إعادة الانتظام التى تفرض نفسها مع دخـــول الفـــرد فى حياة الشيخوخة بإمكاناتها وتحدداتها المميزة وأحتياجاتها الخاصة (١٠) .

ب- المنحى الاجتماعى :

يتمثل المنحى الاجتماعى لنظريات التوافق لدى المسنين فيما يلى :

١- نظرية التبادل الاجتماعى .

٢- نظرية التحديث .

٣- نظرية جماعة الأقلية .

٤- نظرية الدور .

٥- نظرية الأزمة .

٦- نظرية التفاعلية الرمزية .

٧- نظرية الوسم .

١) نظرية التبادل الاجتماعى Social Exchange Theory

بدأت تلك النظرية بفكرة جديدة قدمها " هومانز " Humans (١٩٦١) هى السلوك الاجتماعى كتبادل ثم تطورت أكثر على يد " بلاو " Blau (١٩٦٤) وايمرسون Emerson (١٩٦٢ ، ١٩٧٢) فى تحليلهما للتبادل والسلطة فى الحـــياة الاجتماعـــية ، وقوام النظرية هو أن التفاعل بين الأفراد أو الهيئات الجماعـــية يمكـــن وصفه على أنه محاولات للوصول إلى الحد الأقصى من المكافآت (المادية وغير المادية) وتقليل التكاليف (المادية وغير المادية) .

وتسـعى هذه النظرية إلى تفسير التضاؤل الملحوظ فى التفاعل الاجتماعى فـى الحـياة اليومية للمسنين فى المجتمع الغربى ومع الأعتراف بأن التأثير الكبـير المرتـبط بالصحة الضعيفة والدخل المحدود وفقد الزوج أو الزوجة مسـئولة جزئيا عن هذه الظاهرة ، إلا أنه من منظور التبادل يكون التضاؤل فى التفاعل الاجتماعى هو النتيجة النهائية لسلسلة من العلاقات التبادلية تواجه فيها السلطة النسبية للمسنين البيئة الاجتماعية فتتضاءل موارد السلطة حتى لا يتـبقى منها إلا القدرة على الخضوع ، ونلمس ذلك فى قبول المسن للتقاعد الإجـبارى كـنوع مـن التبادل مقابل الإعالة والأمن الاجتماعى والرعاية الصـحية وغـيرها . (٤٩-٥٨٦ ، ٥٨٧) ويمكـن تتـبع مصادر نظرية التبادل الاجـتماعى فـى علم الاقتصاد والانثربولوجى وتأثيرها على علم الاجتماع وعلم النفس الاجتماعى ، وخاصة من خلال أعمال " هومانز وبلاو ونيوكوم " Homans , Blau & Newcomb " وتداخلهـا مع نظريات علم النفس الاجتماعى مثل التفاعل الرمزى والتوازن البنائى .

وتعد الأصول المتعددة المعارف لنظرية التبادل الاجتماعى وتركيزها على قضـايا الـدور وديناميـات العمليات الاجتماعية مما يزكى استخدامها لدى الباحثين فى مجال كبر السن . (٦٧- ١٧، ١٨)

يثير التبادل كمفهوم اقتصادى الارتباط الأولى بالتفاعل المنفعى والعلاقات بيـن الـنفقات والمكاسب والعرض والطلب . وتستمد قيمة التصور العقلى للسـلوك بلغـة النفقات والأرباح من حقيقة أن الأفراد يسلكون غالبا كما لو كـانوا يريدون أن يزيدوا دخلوهم إلى الحد الأقصى . ولذلك فإن هناك ثلاثة

فــروض مستمدة من علم الاقتصاد التقليدى تبدو صالحة للتطبيق فى دارسة السلوك بشكل عام وهى :

- كلمـــا تكــررت مكافــأة شــخص لشخص آخر عن سلوك كلما أصدر الشخص هذا السلوك .
- كلما كانت قيمة الأثابة عالية ، كلما تكرر صدور النشاط.
- عــند نقطـــة معيــنة يؤدى تكرار الأثابة إلى الإشباع وانقطاع السلوك المثاب.

وهذه الفروض ذات شبه واضح بنظرية التعزيز فى السلوكية النفسية ، إلا أن نظــرية التبادل الاجتماعى تستخدم نموذج التبادل الأساسى كبداية وليس كغايــة فــى حــد ذاتها . فما يقدره الفرد وكيف يحسب النفقات فى علاقتها بالأربـــاح وقوانين القرار التى يستخدمها ، ومعايير التبادل العادل التى يقدر على أساسها نتيجة التفاعل كلها بلا جدال مركبات اجتماعية .

وهــذه المركــبات الاجتماعــية يمكن أن تتجسم فى شكل توقعات معيارية للجماعـــات الاجتماعــية وتنتقل بطريق رسمى أو غير رسمى إلى أعضاء الجماعـــة وبمجرد أن تفهم الأصول الاجتماعية والمركب المعيارى لعلاقات التبادل الاجتماعى فإن البحث الاجتماعى القائم على نظرية التبادل الاقتصادية التقليدية ونظرية الألعاب ونظرية القرارات سوف يقدم استبصارات مفيدة فى التعقيد الملحوظ فى التفاعل الاجتماعى .

وغالبا ما تكون علاقات التبادل متعمدة ، فردية ، تنافسية إلا أنها ليست بالضرورة كذلك . فقد لاحظ علماء الانثربولوجي الذين درسوا تبادل الهدايا أن القصد منها كان تقوية التكامل الاجتماعي وتأكيد المصالح الجماعية أكثر من مصالح الأفراد . وقد تم ملاحظة معايير التبادلية والسلوك التبادلي بشكل واسع فوجد أن الفرد يتعلم تقدير النتائج غير الاقتصادية والنتائج الاقتصادية وقد يسعى إلى إثابات نفسية وكذلك إثابات مادية ، وقد يسترشد بعواطف الإيثار (الغيرية) كما يسترشد بالعاطفة الأنوية ، وقد يستخدم جماعات مرجعية متنوعة فى تقدير تكافؤ وعدالة نتائج التبادل الاجتماعي . وبذلك فإن نظرية التبادل الاجتماعي تركز الانتباه على البناء الموقفي للاختيارات والمصادر التي تعوق التفاعل وميل المشاركين إلى الوصول بقيمهم إلى الحد الأقصى بالطريقة التي ينتج عنها دخل عادل . (٦٧-١٨)

<u>وتقوم نظرية التبادل الاجتماعي على فرضين رئيسيين .</u>

<u>الأول</u> : أن القدر الذى يحوزه المسنون من موارد القوة بالنسبة إلى فئات العمر الأخرى يتناسب طرديا مع درجة تحديث المجتمع ، وبعكس المسنين فى المجتمعات التقليدية فإن المسنين فى المجتمعات الصناعية لديهم موارد قليلة للقوة لتبادلها فى التفاعل الاجتماعي اليومي والأثر النهائي هو الاعتماد المتزايد على الآخرين وما يصاحبه من ضرورة الخضوع لرغباتهم ، والتقاعد الاجباري كسياسة اجتماعية هو أكثر النتائج وضوحا لهذا النقص فى موارد القوة وما يستتبعه من نقص القوة بين المسنين .

الثاني : يقــرر أن هناك علاقة انحنائية Curvilinear بين العمر الزمنى ودرجة موارد القوة فامتلاك موارد القوة يميل إلى أن يكون محدودا فى فترة الشــباب ثم يزيد خلال العمر الأوسط المتأخر ثم يقل بحدة فى سنوات العمر المتقدم .

إلا أن العلاقة بين العمر الزمنى وامتلاك موارد القوة يجب تحديدها بشكل أكــبر فــيما يتصــل بمكانة الفرد الاجتماعية الاقتصادية وسلالته . فهؤلاء المحظوظــون الذين يملكون رأسمال اقتصادى كبير عند التقاعد يكون لديهم مورد هام للقوة ، وبذلك يشكل المركز الاجتماعى الاقتصادى متغيرا حاسما فى العلاقة بين العمر وموارد القوة .

وقــد أوضــح " ايمرسون " Emerson (١٩٦٢) طبيعة التبادل فى أن السلطة تكمن ضمنيا فى اعتماد الآخر ، فاعتماد الطرف (أ) على الطرف (ب) يتناســب طــرديا مع استغلال الطرف (أ) لدافعيته فى الأثابات التى يقدمها له الطرف (ب) . ويتناسب عكسيامع توافر هذه الأثابات للطرف (أ) مــن مــوارد أخــرى عير الطرف (ب) . فإذا كان كلا الطرفين فى العلاقة التبادلية معتمدا اعتمادا متكافئا على الآخر يقال أن العلاقة بينهما متوازنة – وعندما تكون علاقة التبادل غير متوازنة فإن الطرف الأكثر اعتمادا ومن ثم الأقل قوة يحاول أن يعيد العلاقة ليقلل التكاليف الناتجة عن التبادل .

ويشير " ايمرسون " Emerson إلى إمكان إعادة العلاقة إلى حالة التوازن عن طريق العمليات الأربع التالية :

- الانسحاب : أى تخفيض الاستغلال الدافعى فى الأثابات المقدمة من " الآخر " وهذه العملية تقابل وصف فك الارتباط لدى " كمنج و هنرى " Cumming & Henry .
- إمتداد شبكة القوة : بمعنى تنمية موارد بديلة لسلوك الأثابة ، ويناقض هذا المفهوم نظرية فك الارتباط ويشبه بشكل أكبر اعتراضات نظرية النشاط التى تؤيد تنمية أدوار جديدة للمسنين .
- ظهور المكانة : تتوازن علاقة التبادل عند ظهور مكانة الطرف الأقل قوة كما فى حالة انتعاش مهارات سابقة لدى شخص مما يزيد من موارد قوته .
- تشكيل ائتلاف : يفترض إمكان تشكيل تحالف بين جماعات المسنين وجماعات متوسطى العمر كوسيلة لتحقيق المساواة فى القوة لدى جماعات الأجراء ذوى العمر المتوسط .

فإذا لم تمارس أى من هذه الاختيارات كما هو الحال لدى أغلبية المسنين فى المجتمع الغربى فإن الأطراف الأقل اعتمادا وأكثر قوة يستطيعون إقامة معدل من التبادل فى صالحهم والخطورة فى ذلك بالنسب للشريك الأقل قوة من المسنين أنه بمجرد استقرار معدل التبادل غير المتوازن يصبح شرعيا وبذلك يشكل أساسا معياريا للتبادلات غير المتوازنة فى المستقبل .

" إن نظرية التبادل الاجتماعى تتيح ارتباطا نادرا بين الباحثين العلميين الاجتماعيين الذين يقومون بدراسة معالم كبر السن . وقد وصفها كل من

"بكلى" Buckley (١٩٦٧) ، سنجلمان Singleman (١٩٧٢) بأنها واحدة من التوجهات النظرية الهامة فى العلوم الاجتماعية فى العقدين الأخيرين " . (٦٧-١٧ ، ١٩)

٢) نظـريـــة التحـديـــث Modernization Theory

يمـــثل هـــذه النظرية رسم بيانى يبين الارتفاع فى مستوى الأمن والرضا والمركـــز الاجـــتماعى للمســـن فى المجتمع الزراعى الثابت ، وهبوط تلك المستويات أثناء التحديث ثم بعد ذلك استواؤها .

ويمـــثل الخط الأساسى أو نقطة الصفر جماعات الحيوان حيث لايبدو أن لديهـــا غرائـــز أو نـــزعات فطرية للمحافظة على الآباء المسنين ، والنظام المعـــتاد بينها هو ترك الحيوانات المسنة بمجرد أن تهبط قدرتها على الأداء بشـــكل كبير . ولم يصبح المسنون قادرين على تحقيق أى قدر من الأمن إلا مـــن خلال نمو الحضارة البشرية ، ففى معظم المجتمعات البدائية التى تعمل بصـــيد الحـــيوان والأســـماك وجمـــع الثمار مايزال أمن المسنين ومركزهم الاجـــتماعى منخفضـــا بســـبب الصراع المستمر على البقاء وعجز المسنين النسبى عن المشاركة فى هذا الصراع . لكن ما أن تحصل الجماعة على قدر من الأمن والاستقرار حتى يميل أمن المسنين ومركزهم الاجتماعى فيها إلى الارتفـــاع بســـرعة ، ويصـــل هذا الارتفاع إلى قمته فى الرسم البيانى فى المجتمعات الزراعية الثابتة التى تميل إلى أن تصبح أماكن يحكمها المسنون فيســـيطرون علـــى الأرض والطعـــام والجنس والترفية والدين وكل الأشياء المرغوبة فى المجتمع .

وبنمو التحديث يبدأ المركز الاجتماعى للمسنين فى الهبوط . فالزيادة فى طول العمر تؤدى إلى مزيد من " العرض " من المسنين يطغى على " الطلب " منهم – إذا استخدمنا مصطلحات النظرية الاقتصادية . وقد أدى تطور التكنولوجيا إلى إهمال مهارات المسنين كما أن التحضر قد أدى إلى تضاؤل أهمية سيطرة المسنين على الأراضى الزراعية وزاد من الهجرة والحراك الاجتماعى مما دمر المركز الاجتماعى للمسن كرئيس للأسرة الممتدة ، بالإضافة إلى أن تطور التعليم ووسائل الاتصال قد أنهى المركز الاجتماعى للمسن كمصدر رئيسى للحكمة والحضارة . ويمكن أن نلمس هذا التدهور فى مكانة المسنين فى الارتباطات العكسية بين مقاييس التحديث ومكانة المسنين بين الأمم اليوم.

وهناك تطور حديث فى هذه النظرية يفترض أن هذا التدهور قد أخذ فى الاستواء بل ربما ينقلب إلى العكس فى مجتمعات ما بعد الصناعة . فمثلا أتضح أن المركز النسبى للمسنين فى الولايات المتحدة من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم قد بدأ فى الارتفاع وسيرتفع بدرجة كبيرة فى عام (٢٠٠٠) . ويرجع ذلك إلى ثبات مظاهر التحديث التى أسهمت فى انهيار مكانتهم مثل التحضر والحراك الاجتماعى وزيادة التعليم . وربما يرجع هذا الارتفاع فى مكانة المسنين جزئيا إلى تقدم علم كبر السن Gerontology وبرامج رعاية المسنين (٧٥-٤٤٩،٤٥٠).

٣) نظرية جماعة الأقلية Minority Group Theory

هناك قضية جدلية متواترة فى علم كبر السن الأمريكى خاصة بمدى تكامل المسنين فى المجتمع وما إذا كان من المفيد اعتبارهم جماعة أقلية ناشئة . ويرى عديد من علماء كبر السن أن مفاهيم جماعة الأقلية ونظرياتها تعين على تفسير المعاناة التى يلقاها المسنون نتيجة التفكير النمطى السلبى وما ينتج عنه من تمييز عنصرى مما ينمى لديهم مشاعر النقص .

ويرى علماء آخرون أن المسنين مختلفون عن غيرهم من جماعات الأقلية الأخرى العنصرية والعرقية فى عدة أوجه منها أن ليس لهم ماض ولا تاريخ ولا ديانة خاصة بهم ولا يجتمعون بالشكل الذى يخلق مجتمعا خاصا بهم مثل تجمعات اليهود أوالزنوج بل يعيشون متفرقين بين صغار السن ويرتبطون بغيرهم من الناس . وقد أوضحت البحوث أن كبار السن فى الولايات المتحدة يشتركون فى ثلاث خصائص مع جماعات الأقلية الأخرى :

١- أنهم يتعرضون لتحيز كبير فى شكل العديد من الأفكار النمطية الجامدة السلبية Stereotypes مثل الاعتقاد بأن المسنين مرضى ومعتلو الصحة أو سوف يصبحون كذلك بعد وقت قريب ، أو ليس لديهم ميول ولا قدرات جنسية أو أن معظمهم مصابون بأمراض الشيخوخة أو أنهم مكتئبون ، سريعو الاستثارة غير قادرين على العمل والافادة أو أن معظمهم منعزلون أو أن أغلبيتهم من الفقراء . وتدل الحقائق بوضوح على أن كل هذه المعتقدات خاطئة .

٢-يعانى المسنون من صور مختلفة من التمييز مثل التقاعد الإجبارى وأشكال التمييز المهنى الأخرى والتمييز فىالمؤسسات والمعاملة العنصرية فى المجاورات .

٣- نتيجة لهذا التحامل والتمييز فى المعاملة تميل هذه الطائفة إلى أن تكون فئة محرومة من حيث الدخل والعمل والمركز الاجتماعى عامة (٧٥-٤٥٠)

ويقدم "ستريب " Streib (١٩٦٨) العديد من الصعوبات التى تنشأ نتيجة اعتبار المسنين جماعة أقلية ، وهو يرى اعتبارهم تكتلا أحصائيا أو نمطا اجتماعيا يختلف داخليا من عدة وجوه مثل الطبقة الاجتماعية ، كما أن كبر السن خبره عامة . ويفترض ستريب Streib أن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن . ويبدو من موقف ستريب Streib أنه ينكر النظر إلى العمر نفسه كأساس عنصرى وإذا كان المسنون لا يشكلون جماعة متجانسة ، فإنه يبدو من غير المعقول اعتبارهم مجرد فئة أحصائية . (٧٩-٧١ ، ٧٢)

ومن ناحية أخرى يعد المسنون فى الولايات المتحدة مختلفين عن غيرهم من جماعات الأقلية من ناحيتين على الأقل :

١- أنهم لايولدون بين الجماعة ، وهذا يعطيهم ميزة على جماعات الأقلية الأخرى فكل من يعيش طويلا بدرجة كافية سوف ينتقل إلى جماعة المسنين.

٢- لم يقدم المسنون الدليل الكافى على التنظيم أو الوعى الذاتى كجماعة ، ولم يكونوا ثقافة فرعية كما فى جماعات الأقلية الأخرى .

وكثير من المسنين إن لم يكن معظمهم يخجلون من أعمارهم ولا يرغبون فى أن يعتبروا أنفسهم مسنين مما يمنعهم من الانضمام إلى جماعة المدافعين عن المسنين .

إلا أن هناك كثير من الدلائل على تغير تلك الأوضاع ، فكلما أرتفع المركز الاجتماعى والاقتصادى للمسنين بحيث لم يعودوا جماعة محرومة ، زادت رغبتهم فى التوحد مع المسنين الآخرين وتنظيم أنفسهم للتغلب على التحيز والتمييز (مما يجعلهم يبدون كجماعة أقلية) .

٤) نظرية الدور The Role Theory

أدت البحوث التى قامت بها " نيوجارتن " Neugarten (١٩٦٤) إلى افتراضها أنه لا نظرية النشاط ولا نظرية فك الارتباط تفسر النتائج الأمبريقية . وبناء على استدلالات " نيوجارتن " رأى مادوكس وايسدورفر Maddox & Eisdorfer كما رأى معه آخرون أن الأمر كان يتطلب منظورا نظريا مختلفا إلى حد كبير يمكن به تفسير ظاهرة التوافق الناجح لسنوات العمر المتأخرة داخل بيئة متفاعلة والأشياء يمكنها أن تنسحب ولكن يمكنها أيضا أن تعيد الارتباط وأن يعاد الارتباط بها .

وقدم " ارنولد روز " Arnold Rose (١٩٦٥) مثل هذا المنظور النظرى حيث عرض مع زملائه ظاهرة كبار السن من خلال ظهور ثقافة فرعية للمسنين ، وحدد " روز " Rose طبقة من الأفراد أطلق عليها جماعة المسنين الواعين ، وهم هؤلاء الأشخاص الذين يدركون أنهم كبار السن وأنهم خاضعون لحرمانات معينة بسبب كبر سنهم وأنهم يستجيبون بعدم الرضا وببعض الجهد الايجابى للتغلب على تلك الحرمانات ويكتسبون إحساسا

بالتوحد مع غيرهم من المسنين بسبب أدراكهم لتلك التحديات . وهناك طريقة أخـرى لوصـف هذه الظاهرة بأعتبارها فقدان إجبارى لبعض تلك الأدوار واكتسـاب إجـبارى لـلأدوار المـرغوبة. ثم واصل " روز Rose " تقديم مـنظوره بـتحديد أنمـاط متعددة للأستجابة للأدوار المتغيرة فهناك من بين المسنين من لم يخبر أى حرمان ، وكبر السن بالنسبة إليهم هو استمرار لنمط خـبروه فـى حياتهم المبكرة أو سنوات رشدهم الأوسط . ولو استخدمنا لغة عملـية فـك الارتـباط فإن هؤلاء ربما كانوا أشخاصا غير مرتبطين . أما الآخـرون فقد مروا بخبرة فقدان الأدوار واستسلموا للموقف ولم يبحثوا عن بدائـل . وهـناك صنف ثالث من المسنين ينقسم إلى فرعين : هؤلاء الذين يـنجحون فـى خلق أدوار جديدة مستقلة أى يصبحون مرتبطين مرة أخرى وهـؤلاء الذين يخلقون لأنفسهم أدوار جديدة فى مجتمع فرعى مسن يختلف عن المجتمع العام الكبير .

وعلـى سـبيل الإيجاز فإن اهتمام نظرية فك الارتباط وواضعى نظرية الشخصـية قـد تركز على العمليات الداخلية مع إعطاء أهمية قليلة للتفاعل الاجـتماعى . أما أصحاب نظرية التفاعل من ناحية أُخرى – فلعدم رغبتهم فـى الأعـتراف بإمكانـية الفـروق الفردية للشخصية فى تفسير التغيرات الملحوظـة فـى التفاعل مع البيئة فأنهم يركزون على مفاهيم صورة الذات والدور الاجتماعى ومساندة الجماعة لهذه التصورات الذاتية .

وبينما فسرت " نيوجارتن " Neugarten فك الارتباط أو درجة الارتباط قــام " هنرى و آخرون " .Henry et al عن طريق إدخال مفاهيم نمو الأنا وقــام روز وزمــلاؤه Rose & His Associates بتعــليل نفس الظواهر بإدخال مفاهيم نظرية الدور وتوحد الجماعة .

وتقرر نيوجارتن أن المطلوب الآن بصفة خاصة هو بحوث تصف الأبعاد الأساســية للشخصــية ويكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعى ، وبالرغم من أن العمليات الداخلية تبدو أنهــا ضعيفة إلا أنه يمكن الوصول إليها إذا تعرف مؤيدو التفاعل بجهودهم البحــثية على الفروق الفردية فى الظاهرة النمائية التى يمكن أن ترجع إليها الاستجابة الفارقة للأحداث الاجتماعية . (٥٧-١٠٨ : ١١٠)

٥) **نظرية الأزمة Crisis Theory**

يؤكــد أنصــــار هذه النظرية أمثال بيرجس Burgess (١٩٧٧) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، جــود اشـــتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارســـونز Parsonos (١٩٤٩) ، ستوكس ومادوكس Stokes & Maddox (١٩٦٧) وولــف Wolff (١٩٥٩) أهميــة الــدور المهنى لتكامل الفرد مع الجماعة ويــرون أن التقاعد يعنى أكثر من مجرد تغيير فى مظاهر الحياة الاجتماعية ذلــك لأنـــه يقـــدم شكلا محددا من أشكال الحياة الاجتماعية لم يتعود عليها المسن .

وتتمثل فروض هذه النظرية فى :

- العمـــل عنصر ضرورى ورئيسى لتحقيق التوافق النفسى وتأكيد الذات ، لذلـــك يـــؤدى اســـتبعاد الأفراد عن هذا المجال إلى تقليص رضاهم عن الحياة.

- العمـــل هـــو حجر الزاوية فى استقرار أنواع السلوك المميز للأفراد بعد التعود عليها وذلك تحقيقا للأدوار المتوقعة منهم .

- الأفـــراد الذين يقدرون بقوة دورهم فى العمل ، ويظهرون اهتماما بعملهم قبل التقاعد هم أكثر الناس كرها للتقاعد وأكثرهم تغيرا فى سلوك حياتهم المعتادة بعد التقاعد .

- الأفـــراد الأكـــثر التزاما بالعمل قبل التقاعد تكون دافعيتهم أكبر لمواصلة نفس العمل أو صورة مشابهة لنشاط العمل بعد التقاعد (٣٦-١٥٩) .

- أن تقـــليص أدوار الفـــرد بعـــد إحالته إلى التقاعد قد تكسبه بعض أنواع الســـلوك اللاتوافـــقى مـــثل الشعور بالدونية والتقدير الزائد للذات ، وقد ينعكس ذلك على من يتعامل معهم .

وقـــد قـــام كثير من الباحثين بالعديد من الدراسات لإثبات تلك النظرية أو رفضـــها ، وقـــد أوضحت النتائج أن الباحثين أنفسهم قد انقسموا أزاءها إلى فريقين :

- الفريق الأول : يؤكد فروض النظرية من خلال الدراسات التى قام بها كل من "بل " Bell (١٩٥٧) ، وكلارك Clark (١٩٥٩) ، وجوداشتين Goodstein (١٩٦٢) ، بارسونز Parsons (١٩٤٩) ، شوك Shock (١٩٥٧) ، وقد أوضحت تلك الدراسات أن ضيق الفرد نتيجة فقده لعمله وتغير أدواره بعد احالته إلى التقاعد تؤثر فى تعامله مع نفسه ومع أسرته

والمجــتمع الــذى يعيش فيه فضلا عن أثر ذلك على الرضا عن الحياة بصفة عامة .

- الفريق الثانى : لايوافق على اعتبار العمل المهنى أهم العوامل المؤثرة فى رضـــا المسن عن حياته ويعتقدون أن ترك العمل والحرمان القهرى مـــنه بالإحالة إلى التقاعد وإن كان عاملا هاما فى تغيير أدوار المسن إلا أنـــه ليـــس العامل الوحيد أو الأهم فى عدم رضا المسن عن نفسه وعن حياتـــه ، وأن أهميـــة العمل تتوقف على نوعه من جهة ، وعلى أهمية بالنسبة للفرد ومدى التزامة به من جهة أخرى . فقد اوضحت دراسة كل من " فريدمان و هافيجهرست " Friedmann & Havighurst (١٩٥٤) أن العمل فى الطبقات الدنيا وخصوصا العمل اليدوى لايلعب دورا كبيرا فى تقديـــر الفـــرد لذاته ومفهومه عنها ، ولذلك لا يشعر العامل بالضيق والأزمة التى يشعر بها أصحاب المهن الإدارية والفنية العليا وخصوصا إذا كان العمل هو كل حياة المسن .

وحســـم هـــذا الخلاف يتطلب المزيد من الدراسات والبحوث للتحقق مما تقدمه هذه النظرية من قضايا وفروض .

٦) نظرية التفاعلية الرمزية **Symbolic Interactionism Theory**

يؤكد أنصار التفاعلية الرمزية أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفـــرد وبيئته الاجتماعية ، ويعنى مفهوم كبر السن عملية ديناميكية تستجيب لكل من البيئات البنوية والمعيارية ولقدرات الفرد ومدركاته .

وتبعا لهذه النظرية يمثل المجتمع كلا من الواقع الموضوعى والذاتى أما الفرد فى هــذا المجتمع فإنه يعلق وجوده بعوامل خارجية كما أنه فى نفس الوقت، يستدخله فى الواقع الموضوعى .

ولاتحدد نظرية التفاعلية الرمزية سلوكا معينا أو أنماطا للنشاط أو خبرات خاصة بكبار السن لكنها تؤكد التفسير الاجتماعى لكل هذه الأشياء .

يرىجــبريم Gubrium (١٩٧٣) أن الرضـــا عن الحياة فى ضوء هذه الــنظرية يـــرتفع مستواه عندما يكون هناك تطابقا بين التوقعات المعيارية وموارد الفرد والاتفاق حسب التقدير الذاتى بين هذين العاملين .

وقد أوضح فونتانا Fontana (١٩٧٧) أن الأساليب الشخصية للتوافق فى كبر السن قد تتميز إما باستمرارية أو عدم استمرارية الأنماط السابقة . وليس هــناك أدنى شــك فى أن الشخصية متغير هام فى التوافق لمرحلة التقدم فى العمر ، ولكن علماء النفس قد تزايد إدراكهم لمحدودية تفسير السلوك اعتمادا على الخصائص النفسية وأهمال الضوابط البنوية والمواقف البيئية .

وقــد قــامت مارجاريت كلارك Margaret Clark (١٩٦٨) وهى أحد علماء انثروبولوجيا الحضارة ، بمحاولة دمج مفهوم ديناميكى للشخصية فى ســياق ثقــافى . وتــتخذ كــلارك Clark مـــن الرابطة الفعالة بين الثقافة والشخصية مجموعة توجيهات قيمية تكمن خلف المعايير التى يستخدمهاالكبار كأساس لتقدير الذات .وقد بنت تحليلها على عينة بحث من المسنين فى مدينة ســان فرانسيســكو نصــفهم ممـــن ســبق لهم الإقامة فى مؤسسات بسبب أضـــطرابات نفســية لأول مـــرة بعد سن الستين والباقين ممن لم يسبق لهم العلاج من أعراض عقلية أو انفعالية ، وانبثق من التحليل ستة معايير لتقدير

الــذات تتدرج حسب تناقص أهميتها وهى الاستقلال ، القابلية الاجتماعية ، كفاية الموارد الشخصية ، القدرة على مواجهة التهديدات والخسائر الخارجية ، وجــود أهــداف هامــة فى مرحــلة الحياة المتأخرة والقدرة على مواجهة الــتغيرات التى تصيب الذات . إلا أنه قد وجدت فروق ذات دلالة بين أفراد العيــنة خارج المؤسسات العلاجية وداخلها فى التوجهات القيمية التى تعتبر أســاس كل نمط . فمثلا فيما يختص بالأستقلال كان مسنو المجتمع الخارجى يســعون للأســتقلال حــتى يتجنبوا الآخرين المزعجين ، أما بين المرضى العقــليين فــإن عامل عدم الثقة فى الآخرين جعل هدف الأستقلال نوعا من الدفاع ضد حقد الآخرين وأهمالهم .

وبالمــثل فــإن وسيلة تحقيق القابلية الاجتماعية هى عند مسنى المجتمع الخارجى كون الفرد مقنعا Cogenial وجذابا ومبهجا وسهل التعامل ومعينا للآخــرين لكــنها عند المرضى العقليين تنشأ عن المكانة والثروة والقوة أو التقدير بسببٍ مقدرة خاصة أو سمة بارزة . وتخلص " كلارك Clark " إلى نــتيجة مؤداها أن نمط القيم الملائمة لمتوسطى العمر فى المجتمع الأمريكى ليست ملائمة وتؤدى إلى الاختلال الوظيفى بالنسبة لكبار السن ، ويمثل بدء حالــة كبر السن فى المجتمع الأمريكى توقفا ثقافيا مثيرا . وبذلك فإن معظم الــتوجهات الأساســية ومــنها ما يتصل بمنظور الزمن والمنافسة والتعاون والعــدوان والســلبية والعمل يجب أن تتغير كلها فى هذه المرحلة من دورة الحياة حتى يتحقق التوافق .

ويقــدم تحــليل كلارك Clark مدخلا تعديليا Corrective هاما إلا أنه ناقص حيث أنه قد فشل فى تحديد الظروف التى تتم فيها الاستجابة المتوافقة

أو غيــر المتوافقة ، هذا بالإضافة إلى أن عينة الذين يعالجون بالمستشفيات تكون علاقاتهم الاجتماعية بقدر أقل .

ويــبدو أن هــناك اتفاقــا بيــن الباحــثين مــن أصحاب التوجه النفسى والسوسيولوجى بأن الأمر يتطلب نوعا من المدخل البيئى إذا شئنا أن نحصل علىٰ تفسير مرضٍ للتغاير فى نتائج كبر السن .

وتعتــبر التفاعــلية الرمزية بتأكيدها على المعانى التى يلحقها المتفاعلون اجــتماعيا Social Actors بسلوكهم وخبرتهم مناسبة من الناحيتين النظرية والتجريبية لأداء تلك المهمة .

ويرى خصوم التفاعلية من أمثال " جولدنر" Gouldner (١٩٦٨) وملتزر وآخــرين .Maltzer et al (١٩٧٥) وتايــلور ووالتون ويانج , Taylor Walton & Young (١٩٧٣) أنهــا تنكر قضية الطاقة والميل وتقلل من شأن دور العوامل البنائية مثل الطبقة الاجتماعية فى تقييد الاختيارات ، غير أن أنصار النظرية مثــل " استس " Estes (١٩٧٩) وبيرســون Pearson (١٩٧٥) يــردون عــلى ذلــك بــأن هذا الانكار ليس متأصلا فى التفاعلية الرمزية.

٧) **نظرية الوسم Labelling Theory**

أقترح بيرجر وبيرجر Berger & Berger (١٩٧٦) أن كبر السن يمكن الــنظر إليه بشكل مفيد فى إطار نظرية تصنيف الانحراف . فكبر السن فى مجــتمع فتى مشغول بالصحة كالمجتمع الأمريكى يعرف اجتماعيا على أنه حالة منحرفة .

ونتـــيجة لذلـــك يواجـــه الأفراد الموصوفون بهذه الصفة صورا متنوعة من الوصمة الاجتماعية التى يتضمنها هذا التصنيف .

وتتضـــمن هـــذه الوصـــمة الاجتماعية على الأقل وضع الضحية فى فئة اجتماعـــية منعزلة حتى يخفف من الصعوبات النفسية لهؤلاء الذين يجبرون على التعامل معهم .

ومـــن خـــلال هذا المنظور قدم روسو Rosow (١٩٦٧) تصورا فكريا لآثار التقييم الاجتماعى السلبى على تقييم المسن لذاته ، وهو يرى من المادة العلمـــية الـــتى توافرت لديه أن إدراك السمات البغيضة المرتبطة بتصنيف المسن تؤدى إلى محاولة الأفراد تجنب تطبيق هذا التصنيف على أنفسهم حتى ولـــو كـــان الآخرون يسمونهم بذلك ، فقبول هذا التصنيف يشكل تسليما بأن الأنماط الجامدة السلبية تنطبق عليهم فعلا .

وهذا التبصر له دلالته حيث يقدم هذا المنظور تعديلات هامة عديدة لدارسة كبر السن .

ففـــى المقـــام الأول يحـــول إطارالتصنيف التركيز فى دارسات السلوك المـــنحرف مـــن خـــرق المعايـــير إلى العمليات التى يتم بها تعريف بعض السلوكيات والسمات على أنها منحرفه .

وبالإضـــافة إلى ذلك فقد بذل اهتمام بوجهة نظر الفرد المنحرف أكبر من الاهتمام بنتائج نسق السلوك .

وتوضح الكتابات فى مجال النمط الجامد السلبى للعمر أن كبر السن حالة تنطبق عليها الوصمة الاجتماعية فيعتبر " جوفمان " Goffman(١٩٦٣) و " وارد "Ward (١٩٧٧) كـــبر الســـن خليطا من العيوب الجسدية (أختفاء

الجاذبية الجسدية وظهور الأمراض المزمنة) والعيوب الفردية (الاعتمادية والذكاء المتناقص وغيرها) ومن المحتمل أن يكون لهذه الوصمة الاجتماعية تأثير قوى على تصور الأفراد لأنفسهم وعلى تفاعلهم مع الآخرين . ويبدو أن العلاقة بين وصمة العمر والتعيين العمرى Age Identification ومفهوم الذات علاقة معقدة . وقد أكدت دراسة " وارد " Ward (١٩٧٧) التى ركزت على التأثير النفسى لوصمة العمر عدم وجود علاقة بين التعيين العمرى والاتجاهات نحو كبار السن ، ووجد أن المتغيرات التى ترتبط ارتباطا سببيا بالتعيين العمرى هى : الصحة والعمر والحرمان المرتبط بالعمر .

وهذه العوامل وليس وصمة العمر ترتبط بتقدير الذات المنخفض ، ويكون تقدير الذات منخفضا لدى ذوى الاتجاهات السلبية نحو المسنين بغض النظر عن تصنيفهم لأنفسهم كمسنين . وينهى " وارد " Ward (١٩٧٧) نتائج دراسته بأن يقرر أن أهمية الوصم على المستوى الشخصى لم تتضح بعد ، ربما لأن التصنيفات المناسبة يجب أن تكون أكثر عمقا وأكثر دقة مما تسمح به نوعية البحوث التى أجريت حتى الآن ، إلا أن البيانات تشير إلى العلاقة بين الإدراك السلبى للذات والوصمة الاجتماعية .

وقد اكد " بروبيكر وباورز " Brubaker & Powers (١٩٧٦) اعتبارات متشابهة فى تحليلهم لنمطية العمر السلبية وتحديد الذات Self - Definition وأشارا إلى أن الأحداث التى يشيع أنها محددات الصدمة فى التحول إلى حالة كبر السن لا ينظر إليها المسنون أنفسهم بالضرورة نظرة سلبية ، وأن مفهوم الذات الذى يتحدد قبل كبر السن مهم بالنسبة لإدراك المسن لذاته فى سنوات

العمــر المــتأخرة ، فيقيم المسنون حالة كبر السن بشكل إختيارى يتفق مع مفهوم الذات .

وقد ينظر إلى كبر السن كوصمة اجتماعية تلصق به معان بغيضة ، ويقدم " ارفــنج جوفمان " Erving Goffman (١٩٦٣) إطارا ممتازا لكبر السن كوصمة اجتماعية فيصف ثلاثة أنماط من الاتجاهات نحو من يوصمون بتلك الوصمة :

- الأول : اســتبعادهم مــن التقــبل الاجــتماعى بناء على ذلك الأفتراض واعتــبارهم نوعــا مختلفا من الكائنات وغير مقتدرين عقليا ومعاملتهم بشكل غير متكافئ من الوجهة الاجتماعية .
- الثانى : بناء نظرية الوسم ، وهى ايدلوجية تفسر نقص المسنين وتتحرى عن الخطر الذى يمثلونه .
- الثالــث : نمــط إيجــابى يضفى بعض الفضائل على كبر السن ويعتبر المسنين نافعين ومحبوبين ويستدل على ذلك بإنجذاب الأطفال نحوهم .

ويرى جوفمان Goffman أن هناك العديد من الأساليب لمواجهة وصمة العمر ومنها :

- التقــبل Passing : يستخدم البعض جراحات التجميل أو وسائل تجميل البشــرة مــن أجــل التقبل . ويحاول معظم كبار السن مواجهة الوصمة بمعايشة غير المسنين إما بتقبل الاتجاهات الاجتماعية الأساسية نحو كبر السن عامة أو إنكار أنطباقها عليهم .
- الإنكــار Denial : يــدرك المسنون الأنماط الفكرية السلبية التى يلصقها الــناس بكبر السن لكنهم يحاولون إنكار أنتمائهم لتلك الجماعة العمرية

فيــرفض كــثير من المسنين الأنتماء إلى النوادى والمؤسسات التى تقام لخدمة المسنين حتى لاينظر إليهم المجتمع على أنهم متقدمون فى العمر.

- استخدام تعريفات بديلة لكبر السن" Alternative Definitions of Old "

يســتخدم كــثير من المسنين تعريفا للعمر يبتعد بهم عن نمط الوصمة الذى ينــتمون إليــه ؛ فيعرف كبر السن بشكل ثابت على أنه ظاهرة عقلية وليس ظاهرة زمنية و يتضمن ذلك رغبة المسن المحدودة أو المعدومة فى الإندماج فى الحياة ، وهذا التعريف يسمح للشخص بأن يعتبر أسلوب حياته دليلا على أنه ليس مسنا حقا .

و هكــذا فى مواجهــة حرمان موضوعى شديد يستمر الأفراد فى إدماج هويــتهم حــول مجموعــة من المعانى التى تمدهم بصورة ذاتية مقبولة عن أنفسهم .

وقــد انبثق عن منظور الوصمة عدة اعتبارات نظرية ومنهجية . وترسم هذه النظرية إطارا يمكن من خلاله تناول الفرد الموصوم على أنه شخص (ذات) Subject أكثر من أنه شئ (موضوع) Object ، إلا أن المضامين الكاملة لهذه النظرية لم تطبق بعد على دراسة كبر السن .

ج) المنحى البيوكيميائى :

يشبه البشر كل الحيوانات فى أن لكليهما متوسط عمر واحد أقصى لمدى الحياة ، إلا أن كبر السن لدى الإنسان عملية معقدة تسير بمعدلات متباينة فى أعضـــاء الجسم المختلفة داخل الفرد نفسه وكذلك بين مختلف الأفراد . ولقد كان البحث والتنظير عن أسباب كبر السن أحد مباحث علم الكبر .

ويواجـــه عـــلماء الشـــيخوخة مشكلات أساسية فى هذا المجال منها كيفية الـــتمييز بيـــن التغيرات الناجمة عن السن والتغيرات المرضية النشأة وذلك لأقتران هذين النوعين من التغير فى كثير من الحالات التى تصيب الإنسان مـــع الـــتقدم فى الســـن مثل الألتهاب المفصلى وتجلط الدم . وهناك صعوبة أخـــرى تكمـــن فى أنه ليس هناك معيار واحد لتحديد العمر البيولوجي وتلك الصـــعوبة يصـــادفها كل من يجرى بحوثا فى " التشيخ " ، وهناك صعـــوبة أخـــرى تنبع من أن مسألـــة آليات التشيخ لم توضح بعد (٤-٨ ، ٩)

واعتقد بعض واضعى النظريات الأولى لكبر السن أن التقدم فى العمر يعد فى حد ذاته مرضا ، ومن هؤلاء " بوجومولتس " Bogomolets (١٩٤٦) وكورينشفســكى Korenchevsky (١٩٥٠) ، أو على الأقل أن لكبر السن بعض الأمراض الخاصة به ، كما قرر " هاول " Howell (١٩٤٩) وحسب تلك المفاهيم يصاب الفرد بالكبر إذا أصيب بأى مرض ، فإذا لم يصبه مرض فإنه يعيش إلى أمد غير محدود .

" ويـــرى ب . ل . ســـتريلر B . L . Strehler (١٩٧٧) أن أى نظرية لكبر السن يجب أن تتحقق لها المعايير الثلاثة الآتية :

- أن ظاهــرة كبر السن التى تتناولها الدراسة لابد أن تكون واضحة بشكل عام بين كل أفراد النوع .

- يجب أن تكون متتابعة على مر الزمن .

- يجــب أن تكــون متناقصة فى طبيعتها بحيث تؤدى فى النهاية إلى عجز عضــو أو جهاز .(٤٤-٢١) ومن بين النظريات ذات المنحى البيوكيمياتى التى تناولت ظاهرة كبر السن ما يلى :

١) نظــرية العمــلية المــبرمجة The Theory of Programmed Process

تفترض هذه النظرية أن كبر السن عملية تسير وفق برنامج محدد ، إذ أن كــل نــوع يقدم نمطا يسهل التنبؤ به من التغيرات الجسمية عندما يتقدم فى العمر ، ومثل هذه العملية التى تؤدى فى آخر الأمر إلى وفاة الفرد مما يؤكد الفكرة التى مضمونها أنه بعد إنجاز دور التناسل يمر الراشدون بمرحلة كبر السن التى هى إنتكاسية بطبيعتها ، ويكون موت معظم الراشدين فى أى نوع خلال مدى عمرى محدد يتيح للجيل الجديد أن يبقى وأن ينسل مما يؤدى إلى استمرار وبقاء النوع .

وفى بعــض الكائـــنات الحية القادرة على قضاء فترات طويلة من توقف الحيويـــة لا يتم احتساب هذه الفترات ، أو يحتسب قدر ضئيل منها من مدى العمر الطبيعى . فرائد الفضاء مثلا الذى يوضع فى مستودع للتبريد ويستيقظ عند انتهاء رحلته ، من المحتمل أنه لا يتعرض لكبر السن كنتيجة للمجموع الكــلى للفترات التى قضاها فى رحلته ، وإن كان الأمر فى الواقع هو مجرد أفتراض غير موثوق منه . فالساعة البيولوجية التى تقرر عمليات التغيرات

المصـــاحبة للـــتقدم فى الســن قد يمكن إيقافها وإعادة تشغيلها ، أو يمـــكن أبطاؤها ـ وهو الأكثر أهمية بالنسبة للإنسان .

وتصـــبح المشكلة الأساسية هنا فى التعرف على أى من مكونات برمجة الحيـــاة هو المسئول عن تشغيل هذه الساعة البيولوجية . ويمكن دراسة هذه المشـــكلة عن طريق التجريب الشامل على الثدييات ، لأن فى الكثير من هذه الكائـــنات مظاهـــر لهذه البرمجة ترتبط بمالها من خصائص ثابتة فى درجة حرارة الجسم ومعدلات التمثيل الغذائى . (١٧-٤٣)

٢) نظرية المورثات (الجينات) The Gene Theory

تـــرى هذه النظرية أنه يوجد داخل كل كائن واحد أو أكثر من المورثات الضارة بالصحة التى تنشط فى الفترة الأخيرة من الحياة فينتج عن ذلك فشل الكـــائن الحى فى الأحتفاظ بحياته . وفضلا عن ذلك فيعتقد أن هناك نوعين مـــن المورثـــات لكبرالسن أحدهما الجينات الشابه وهى المسئولة عن النمو والأخرى جينات الهرم وهى المسئولة عن الأنحطاط والتدهور البنائى وحسب هذه النظرية فإن الجينات الشابة تسيطر فى فترة الحياة المبكرة وتحل محلها جيـــنات الهـــرم فى مرحلة الحياة المتأخرة . وهناك مفهوم مختلف يسلم بأن مجموعـــة واحدة من الجينات تقوم بهذه الوظيفة الثنائية : الإيجابية فى الحياة المبكرة والسلبية فى فترة الحياة المتأخرة .

٣) نظـــرية أنـــتهاء البرنامج The Running -Out -of Program Theory

يـــرى أنصار هذه النظرية أن كل جنين يزود عند الأخصاب بقدر محدود من المادة المورثة ، وعندما تشيخ الخلايا فإن المادة المورثة الأساسية للنواة (حمض الديوكسربيونيوكليك (DNA) Deoxyribonuncleic Acid)

تـنفد فتصاب الخلايا بالعجز فى النهاية . ويؤيد هذا المفهوم التقارير العديدة عـن التـناقص التدريجى فى النشاط المتصل بالعمر أو التناقص فى مقدار انـزيمات معينة فى بعض أجزاء الجسم مثل الكبد والمخ وعضلات الثدييات الدنيا . وقد درس " هايفلك Hayflick " (١٩٧٩) تشيخ الخلايا فى إستنباتات Cultures خـارج الجسم ، فعندما أتيح للخلايا البشرية أن تنمو وتتكاثر فى وسط مغذى ملائم وفى جو معقم فإنها تكاثرت بسرعة (تضاعف عددها كل ٢٤ سـاعة فى الـبداية) لكن هذا التضاعف بدأ يبطىء تدريجيا وبعد ستة أشـهر تقريـبا توقفت الخلايا عن التضاعف ثم أختفت سلالة الخلية Cell Strain وهذا يوحى بأن قدرة مثل تلك الخلايا على الإنقسام تتضاءل بمرور الزمن حتى تنتهى فعلا .

٤) نظرية التغاير الأحيائى The Somatic Mutation Theory

تتلخص هذه النظرية ببساطة فى فكرة أن العملية الأساسية فى كبر السن هى حدوث طفرة فى وراثة الخلية Somatic Mutation تؤدى إلى تغيرات فى خصـائص الخلايـا ، وقـد يتسبب ذلك عن تأثير مجموعة من العوامل الكيميائية والأشعاعية والمرضية . وإذا كانت الأشعاعات تعمل على التعجيل من كبر السن ، فإنها تعمل على ذلك – فى جزء منها على الأقل – من خلال الإسراع فى إحداث طفرة فى وراثة الخلية .

ويـبدو أن أول افـتراض مـن هـذا النوع قال به باحث يدعى " كانز Kunze " أرجـع فيـه الأمر إلى الأشعاعات الكونية ، ثم جاء عالم الفيزياء الأمـريكى " فيللا Failla " فصاغ لفظ " ضربة Hit " ليصف تلفا افتراضيا فى صـورة تلف للصبغيات أو حدوث طفرة فى وراثة الخلية أو ما أشبه –

يوقــف نشــاطها ، وهدا اللفظ استخدمه عالم فيزياء آخر هو " ليوسزلارد " Leo Szilard ومن المفروض أن هذه الضربات تحدث بشكل عشوائى مما يؤدى إلى فقدان مجموعة من الخلايا ، إلى أن تصل عدد الخلايا المتبقية من المجتمع الخلوى الأصلى إلى نسبة حرجة – وعند هذه النقطة الحرجة يموت الكائن خلال زمن محدد يبلغ سنة فى حالة الإنسان .

واذا كانت نظرية سزلارد Szilard من الممكن تطبيقها فأنها لاتصلح إلا بالنسبة للخلايا التى لا يتم إحلالها بغيرها مثل الخلايا العصبية .

٥) **نظرية الترابط العرضى The Cross-Linkage Theory**

تعود فكرة هذه النظرية إلى القرن التاسع عشر حيث قدمها لأول مرة عالم الكيمياء الحيوية " روزنسكا وماريينسكو " Ruzincka & Marinescu ثم دعمها الكيميائى " بجور كستن " Bjorksten (١٩٧٥) الذى كان يدرس المركــبات مــثل النيلون والبوليستر . وقد بنيت النظرية على ملاحظته أن الجيلاتيــن البروتينى المستخدم فى آلة النسخ Ditto Machine يتغير بشكل لا يمكــن مــنعه بإضــافة بعــض المــواد الكيميائيــة مــثل فورمالدهايد Formaldehyde فأفــترض أن كبر السن الذى لا يمكن إبطاله للبروتينات مــثل الكولاجيــن Collagen هــو المســئول عن العجز المطلق للأنسجة والأعضــاء . والكولاجين عنصر مساعد هام يشكل جزءا من إطار الرئتين والقلب وعضلة وجدران الأوعية الدموية .

ويفــترض أن تراكم العناصر عن طريق الترابط العرضى ينتج عنه تماسك عشــوائى لا يمكن تعويضه للجزيئات الأساسية فى الخلايا يتراوح بين مادة DNA داخــل الــنواة ومادة الكولاجين Collagen كعنصر مساعد ، وهذا

بـــدوره يسبب إصطراب وظائف الخلية الطبيعية فيؤثر فى تركيب البروتين والأستجابة المناعية الطبيعية.

٦) نظرية الشقوق الطليقة The Free Radical Theory

فى رأى أصحاب هذه النظرية أن السبب الرئيسى لكبر السن ليس الترابط العرضـــى بل الشقوق الطليقة Free radicals وهى مركبات كيميائية للخلية تظهـــر كإنـــتاج فرعى للعمليات الطبيعية للخلية وتنتج بفعل الأكسجين وهى توجـــد لفـــترات محـــدودة جـــدا (ثانيـــة أو أقل) وربما تسبب تحولات فى الصـــبغيات (الكروموزومات) وبذلك تتلف آليات الوراثة الطبيعية وعندما يـــتفاعل العنصر الكيميائى المدمر مع جزيىء فأنه يكون قادرا على إطلاق شـــقوق مدمـــرة جديـــدة وهذه بدورها يمكنها التكاثر مما يسبب تدميرا وتلفا متزايدا .

ويعتقد أنصار هذه النظرية أن استخدام مضادات الأكسدة Antioxidants يمكـــن أن يمـــنع أو يحـــد من تكاثر العناصر المدمرة . ومن المعروف أن فيتاميـــنات (ج ، هـــــ) وكذلك مادة (-Butylated Hydroxtoluence BHT) التى تستخدم كمواد حافظة للأطعمة تطيل مدى حياة الفئران بشكل مـــلحوظ ، ويؤيد بعض العلماء استخدامها بشكل منتظم كوقاية ضد أعراض كـــبر الســـن ، إلا أنـــه لا يوجد دليل قاطع علـــى تأثيرها على مدى الحياة البشرية .

٧) نظرية النفايات الكيميائية The Clinker Theory

يمكـــن اعتـــبارها كـــنظرية مستقلة أو كنظرية مرتبطة بنظريات التغاير الأحيـــانى والـــترابط العرضى والشقوق الطليقة ، وهى ترجع كبر السن إلى

تــراكم مــواد مدمــرة عــبر الزمن داخل خلايا الجسم المختلفة ، ومن بين ماتتضمنه هذه المواد النتائج الثانوية الكيميائية لعمليات الأيض فى الخلية مثل ليبوفسكين Lipofuscin والهستون Histones و الديهيدس Aldehydes والعناصــر الكيميائية المدمرة . ويؤثر تراكم تلك المواد فى الأداء الطبيعى للأنسجة بأن يحل محل المركبات الوظيفية الهامة للخلايا المصابة .

٨) نظرية الخطأ The Error Theory

هى نظــرية شائعة لكنها تفتقر إلى الدليل و تفترض أن بعض الأخطاء قد تحــدث أثناء استمرار الخلايا فى أداء وظيفتها ، ويكون هذا الخطأ فى مكان ما فى عملية تركيب البروتينات الجديدة . ويتضمن تركيب البروتين أطوارا معقــدة تــبدأ بمادة DNA فى نواة الخلية و نسخ النظام الوراثى ثم ترجمة الرمز و إنتاج البروتين ،

و تتضمن العملية أيضا الأنزيمات والحفازات Catalysts التى تعمل على مســاندة أنشطة الخلية . وقد تحدث الأخطاء العشوائية فى تركيب الأنزيمات وتكــون النتيجة مع مرور الزمن هى تناقص فى تركيب البروتين إلى درجة العجز .

٩) نظرية البناء والهدم The Wear-And-Tear Theory

ويعــتقد أنصار هذه النظرية أن كبر السن عملية مبرمجة وأن الخلايا تبلى باستمرار ويقارنوها بالآلة التى تبلى نتيجة الأستخدام ومرور الزمن ، وكذلك كــبر السن كعملية فأنه يطرد نتيجة التأثيرات الضارة لعوامل التأزم Stress الداخــلية والخارجيــة متضــمنة النــتائج الــثانوية الضارة لعملية الأيض Metabolism وتــؤدى النتائج المتراكمة لتلف محتويات الخلية بفعل العمر

بالإضافة إلى فشل الخلية المتزايد فى إصلاح أو إحلال المركبات التالفة إلى موت أعداد كبيرة من الخلايا فى العمر المتقدم (٤٤-٢٤)

لكن ينبغى أن يكون مفهوما أن كبر السن ليست عملية تماثل ما يحدث للآلة من تآكل ، ولاينبغى القول بأن ما يعترى السيارة من تآكل وقدم بسبب الأستعمال يماثل مايحدث للحصان مثلا إذ أن الحصان المسن يصبح غير صالح للاستخدام لسببين متمايزين فقد تعرض لإصابات وأمراض على مدى عمره وقد أدى بعض منها إلى فقدانه أجزاء من بدنه لايمكن تعويضها مثل فقدانه لأحد عينيه مثلا ، وهو فى نفس الوقت قد فقد بعضا من قدراته التعويضية الذاتية التى كانت لديه من قبل . وأن هذه القدارات التعويضية الذاتية ماكانت أبدا من خصائص السيارة ، ومن الواضح أن أى حيوان لايمكنه استبدال الأجزاء التى يفقدها من بدنه يكون عرضة للتدهور المستمر . (١٧-٤٢)

١٠) **نظرية المناعة الذاتية The Auto-Immune Theory**

من المعروف أن الكائنات الحية تدافع عن نفسها ضد عدوى البكتريا أو الفيروسات عن طريق تكوين أجسام مضادة تعمل على مواجهة الخلايا والبروتينات الغريبة والمرضية .

وتتضمن هذه النظرية أن جهاز المناعة قد يصبح أقل حساسية للفروق ما بين خلايا الانسان ذاته والمواد الغريبة الدخيلة عليه ، أو أن خلايا الجسم تعتريها تغيرات تكوينية فتصبح عرضة لهجوم جهاز المناعة الذى يتعرف عليها باعتبارها غريبة عن الجسم فيدمرها بواسطة الأجسام المضادة . وقد تكون الأجسام المضادة التى يفرزها جهاز مناعة متقدم فى السن لا تعمل

بشكل طبيعى ، الأمر الذى يمكن أن يؤدى إلى تغيرات مرضية وإلى المبالغة فيما يحدث من عمليات تدهور طبيعية .

١١) نظرية نقص المناعة Immunity Deficiency Theory

ترتبط هذه النظرية بالنظرية السابقة حيث يلاحظ إنخفاض كفاءة جهاز المناعة فى الجسم خلال سنوات الرشد ومرحلة العمر المتقدم ، ويساعد جهاز المناعة على مقاومة المرض لكنه يضعف عند الكبر فلا يمكن تفادى المرض .

وحسب هذه النظرية فإن أمراض الكبر هى فى الحقيقة أمراض أى عمر ، لكن ضعف أجهزة المناعة يزيد احتمال حدوثها فى مرحلة العمر المتقدم . (٦٤-٩)

١٢) نظرية العمر الوراثى Hereditary Age Theory

وفق هذه النظرية نتوقع أن يعيش الشخص تقريبا قدر ما تسمح له الوراثة ، بمعنى أن الفرد يرث عن أبويه مدى محدود نسبيا من العمر مثلما يرث لون عينيه أو طول قامته ويطلق على هذا المفهوم " الساعة البيولوجية " ويؤيد صدق ذلك أن بعض الأسر يتميز أعضاؤها بالحياة الطويلة .

١٣) نظرية الإشعاع Radiation Theory

يعتبر الإشعاع سببا محتملا " للتشيخ " حيث أن كل فرد يتعرض يوميا لقدر ضئيل من الإشعاع الكونى ، ومع أن تلف نواة الخلية يحتاج إلى مستوى أعلى كثيرا من الإشعاع إلا أن " كيرتس Curtis " (١٩٦٦) يقرر أن نسبة التلف فى الخلايا (تقاس بمدى التلف فى الكروموزومات) ترتبط بنسبة التناقص فى الحياة وهكذا يفترض أن التشيخ السريع يحدث بسبب تلف

الكـــروموزومات . فقـــد أشـــارت دراسات عديدة إلى العلاقة بين الإشعاع وتـــناقص مـــدى العمر بتزايد أشكال المرض فى الحيوان ، كما قام " ديمو ا وكونـــراد " Demoise & Conrad (١٩٧٢) بدراســـة طولية مداها (١٥) عامـــا علـــى سـكان إحدىجزر مارشال فى المحيط الهادى ممن تعرضوا بالصـــدفة للإشـــعاع الـــناتج عن إجراء تجربة ذرية (بالمقارنة بغيرهم من الســكان الذيـــن غادروا الجزيرة أثناء التجربة ثم عادوا إليها بعد ذلك) وقد ثبـــت زيـــادة نســـبة الـــتلف فى الكروموزومات بين الأفراد الذين تعرضوا للإشعاع مما يؤيد أن التعرض للإشعاع يرتبط بعملية " التشيخ " وربما يؤدى إلى الإسراع بها .

إلا أن هـــناك من الأدلة على أن نوعا من التعويض التلقائى يحدث داخل الخلـــية فيقلل من تأثيرات الإشعاع ، وبذلك فإن ما يحدث للخلية من طفرات لايعكس مقدار التلف فقط بل يعكس أيضا مدى كفاءة ميكانيزمات التجديد فى الخلية . (٥٨-٣٤٨ ، ٣٤٩)

تـــعقيـــب :

وفقـــا للاعتقاد السائد فإن مجال كبر السن قد خطى خطوات طموحه نحو نظرية نفسية ذات أساس عملى وتفسير نظرى ، وتعتبر نظريتا النشاط وفك الارتـــباط محاولتين جادتين فى هذا السبيل ، لكن لم تظهر حتى الآن نظرية نفسية متكاملة عن كبر السن .

ويرى صلاح مخيمر أن نظريتى النشاط وفك الارتباط هما وجهان لنظرية واحـــدة بعينها ، إذ لا تعدو كل منهما أن تكون تعبيرا جزئيا عن جانب واحد

مـــن جانبى عملية إعادة الانتظام التى تفرض نفسها مع دخول الفرد فى حياة الشيخوخة ، كما يقرر أنه لا نظرية للاستمرارية .

وقـــد تبب أن نظرية النشاط لا تقدم سوى نفسير قاصر لحقائق الحياة فى مـــرحلة العمـــر المـــتقدم ، فكل الأنشطة لا توفر دعما متكافئا لمفهوم الذات الموجـــب ، بالإضـــافة إلـــى أن هذا المنظور لم يضع فى اعتباره التأثيرات الفارقـــة على السعادة من حيث درجة التحكم التى يستطيع الفرد أن يفرضها على المشاركة فى مجالات التفاعل المختلفة (٧٩-٥٥) .

أمـــا الـــنقد الـــذى وجه إلى نظرية فك الارتباط فيمكن تلخيصه فى ثلاث قطاعـــات أحدهمـــا عملى والاخر نظرى والثالث إمبريقى ، ويتلخص النقد العملـــى فى أن اعتناق هده النظرية يعمل على تبنى سياسة العزل أو الفصل أو اللامـــبالاة وعدم الاكتراث بالنسبة للمسنين وتبنى أتجاه آخر ينطوى على أن مـــرحلة الـــتقدم فـــى العمـــر ليس لها قيمة أو فائدة ، أما النقد النظرى فمضـــمونه أن نظرية فك الارتباط ما هى إلا مجموعة مفككة من الفروض تعـــتمد على أسس مشكوك فيها . فى حين يتلخص النقد الامبيريقى – وربما كان هذا هو الأهم فى أن الشواهد التى يستعان بها لمساندة هده النظرية ليست كافية بل وليست صحيحة . (١٧-٥)

ولم يكن فشل هاتين النظريتين للأسباب التى سبق ذكرها فقط ، ولكن هذا الفشـــل كـــان يـــرجع أيضا إلى الطبيعة المعقدة لعملية التبادل بين المجتمع والمسنين (٤٩-٥٨٤ ٥٨٦) .

وقد تناول العرض السابق أيضا بعض النظريات ذات المنحى الاجتماعى التـى تفسر التوافق لدى المسنين :

" فأمـــا نظرية التبادل الاجتماعى فقد تجاهلت الحب والحنان والوفاء التى جبلــت علــيها الطبيعة الإنسانية فى العلاقة بين الآباء والأبناء وحولت هذه العلاقـــة إلى مادة سلعية ينطبق عليها ما ينطبق على السلع المادية من قواعد تبادلية ، فضلا عن أن العلاقة بين الكبار والصغار قد أرست قواعدها جميع الكتب السماوية والديانات الوضعية على اختلاف أشكالها . ويمكن القول أن هــذه العلاقة الإنسانية ليست مفقودة فى أى مجتمع إلى الحد الذى يدعو إلى إنكارهـــا ، وإذا كانت مظاهر الضعف قد شابتها فى العصر الحديث فهذا لا يرجع إلى اكتشافات علمية باهرة نقضتها وأنما يرجع إلى عوامل مادية بحته فرضتها تطورات الحياة الحديثة بمشاكلها وأزماتها . " (٣٢-١١ ، ١٢)

ويعتبر مفهوم التحديث شيئا غامضا ، فعندما يقاس بالمحكات الاقتصادية كنصــيب كــل فرد من مجمل الدخل القومى ، أو نصيبه من مجمل الإنتاج القومى أو استهلاك الكهرباء وما شابهها ، ولكن تعوزنا دقة الاحصائيات ولا تسعفنا الأرقام فى بعض المجتمعات فنلجأ إلى محك آخر هو مستوى التعليم ، وهــنا أيضـــا لا ندعــى الإحكام فهناك فوارق كبيرة فى مستوى التعليم بين المجتمعات البدائية وبين الأمريكيين أو النرويجيين . (٤٥-٣٠٥ ، ٣٠٦)

ورغم أن المجتمع الروسى يعتبر من المجتمعات الحديثة بكل المقاييس إلا أن كــبار الســن فــيه محبوبون ومحترمون ومازال الروس رغم التحديث يحتفظون بصورة الأسرة الممتدة وفى إسرائيل يتمتع المسنون المهاجرون من البــلاد الشرقية بمكـــانة عالية مما يبطل أحد فروض نظــرية التحـــديث . (٤٥-٣١١)

كذلك فإن مفهوم جماعة الأقلية لا ينطبق على كبار السن كما تدعى نظرية جماعـــة الأقلـــية . وأما نظرية الدور فإن أصحابها أنفسهم يطالبون بإجراء

العديـــد من البحوث دعما لفروض نظريتهم على أن يكون التركيز فيها على الشبكات الاجتماعية الوثيقة والمظاهر العميقة للتفاعل الاجتماعى .

ويؤكـــد بعض أنصار نظرية الأزمة على أهمية العمل كعنصر ضرورى ورئيســـى لـــتحقيق التوافق النفسى وتأكيد الذات لدى المسنين ، إلا أن ترك العمل والحرمان القهرى منه بالإحالة إلى التقاعد ليس العامل الأهم أو الوحيد فى عـــدم رضا المسن عن نفسه وعن حياته حيث تتوقف أهمية العمل على نوعـــه من جهة ، وعلى أهمية بالنسبة للفـــرد ومدى إلتزامه به من جهة أخرى .

وتقترب نظرية التفاعلية الرمزية فى مبادئها من نظرية التبادل الاجتماعى حيـــث أنهـــا ترى أن نتائج كبر السن تعكس علاقة تبادلية بين الفرد وبيئته الاجـــتماعية ، وهى تـــبرز المدخل البيئى بحثا عن تفسير مرض للتغاير فى نتائج الكبر بعد تزايد إدراك محدودية تفسير السلوك اعتمادا على الخصائص النفسية وحدها .

أما نظرية الوسم فهى تنظر لكبر السن على أنه وصمة اجتماعية وتصنفه عـــلى أنه نوع من الانحراف ، ولا نستبعد تلك الصفات على مفكرى مجتمع نرجسى مشغول بالصحة والجمال والقوة والجاذبية مثل المجتمع الأمريكى . إن كـــبر السن مرحلة نمائية كغيرها من مراحل النمو الأخرى ، وإذا رجعنا إلى مـــبادئ نظـــرية التحديث لرأينا أن مجتمعات ما بعد الصناعة (كما فى الولايـــات المـــتحدة) يـــرتفع فيها المركز النسبى للمسنين من حيث الصحة والدخل والمهنة والتعليم .

ويقرر " كاتز Katz " (١٩٧٦) أن جوانب النقص فى النظريات الاجتماعية والنفسية فى مجال كبر السن تعكس عجزا خطيرا فى علم النفس الاجتماعى نفسه هو بالتحديد فقدان التصور الذهنى النظامى لعناصر الربط بين الفرد ومجتمعه " . (٥٧-١١٥)

ويرجع " كنت Kent " (١٩٧٢) السبب فى عدم ظهور نظرية اجتماعية حقيقية لكبر السن إلى قصور منهجى يتطلب علاجه التحول من إجراء بحوث مسحية واسعة النطاق إلى القيام بسلسلة من الدراسات الصغيرة ذات المجال المحدود تصمم أساسا من أجل تطوير وصقل الطرق المنهجية (٥٧ - ١١٥)

كما تناول العرض السابق تعريفا ببعض النظريات التى تمثل المنحى البيوكيميائى فى تفسير ظاهرة كبر السن ، وهى نظريات مازالت تحتاج إلى جهد وتعاون العلماء لإجراء المزيد من البحوث داخل وخارج المختبرات للتحقق من صحتها . وحتى لو تحقق صدق أحداها فإن من الواضح أن نظرية واحدة لايمكن أن تفسر عملية كبر السن لدى البشر بشكل كاف أو محدد ، ويبدو أن ذلك يتضمن تفاعل العديد من العمليات

ويحتمل أن يكون كبر السن نتيجة آليات مترابطة لم يكتشف البعض منها بعد .

وبعد عرض النظريات التفسيرية للتوافق لدى المسنين بمناحيها الثلاث : النفسى والاجتماعى والبيوكيميائى يرى المؤلف أن أهم تلك النظريات وأبرزها من حيث ماقام عليها من بحوث وما ثارحولها من جدل هى نظرية فك الارتباط والنشاط والاستمرارية وذلك رغم مايوجه إلى تلك النظريات من نقد .

فنظرية فك الارتباط تقوم على أساس مالوحـظ من أن الأفراد فى مرحلة العمــر المــتقدم يميلون للانسحاب أو الانفصال عن الآخرين وعن الأنشطة المخــتلفة ، فــأحد المظاهــر الرئيســية فى هذه المرحلة هى فك الارتباط الاجتماعى أو التناقص فى بعض صور التفاعل الاجتماعى .

وينص الفرض الرئيسى لنظرية النشاط على أن التوافق الناجح فى فترة ما بعــد الستين من العمر يرتبط ارتباطا موجبا عاليا باستمرار الفرد فى العمل والنشاط .

أمــا نظرية الاستمرارية فهى تتفق مع نظرية فك الارتباط فى أن مرحلة الكــبر تتسم بالتناقص التدريجى فى النشاط بوجه عام ، ويقرر أصحابها أن الــتوافق الجــيد فــى هــذه المــرحلة لا يرتبط بدرجة النشاط فى ارتفاعها وانخفاضــهاوإنما يعكــس استمرار أنماط أسلوب الحياة التى نمت فى الفترة الأولى من حياة الفرد .

نحو توافق أفضل للمسنين

مــن أجــل حل مشكلات المسنين والتغلب على الصعوبات التى تواجههم وتمتعهم بالصحة النفسية وتحقيق توافق أفضل لهم يراعى مايلى :

١) العمــل بشــتى الوسائل على رفع الروح المعنوية للمسنين ويكون ذلك بأشــعارهم بالحب والحنان من كل من يحيطون بهم وتجنيبهم المناقشات والمشــاحنات التى تؤدى إلى إثارة انفعالاتهم وتوتر أعصابهم وإزالة كل مــا يبعث فى حياتهم القلق والخوف وتهيئة المناخ النفسى المناسب الذى يحقــق السعادة والرضا ، وإتاحة الفرص لهم للتنفيس عن مشاعرهم فى حــرية وصــراحة وتشجيعهم على الاعتماد على أنفسهم فيما يستطيعون القــيام به من أعمال ، والاهتمام بتوفير الحاجات المعيشية الأساسية لهم ووســائل شغل أوقات الفراغ وعدم فرض أنشطة معينة أو حلول بعينها لمشــاكلهم بــل يؤخذ رأيهم فيما يقدم لهم من خدمات وحلول لمشاكلهم ، ويكون لهم حق الاختيار حسب ظروفهم .

٢) إعــداد الأفــراد فى مرحلتى الشباب والرشد وتهيئتهم لمرحلة التقدم فى العمــر مــن خــلال اكســابهم بعض الميول والمهارات وتنميتها حتى يســتغلونها فى إرضاء حاجاتهم فى كبر السن ، ولا يجب أن يتأجل هذا الإعداد حتى يحل كبر السن ، إنما يكون فى أذهاننا طيلة فترة النمو .

٣) الــنظر إلــى مرحلة التقدم فى العمر باعتبارها حالة من القدرة و ليست حالــة مــن العجــز وأنها مرحلة إيجابية لها إيجابياتها وعطاؤها وعدم التركيز على المظاهر السلبية التى قد تنشأ عن كبر السن .

٤) اســتخدام الارشــاد النفسى لكبار السن من خلال الوقوف على الأفكار والهواجـس الـتى تسيطر على المسنين و مساعدتهم على استرداد ثقتهم بأنفســهم وتقديـم العــلاج الطبى النفسى لهم فى حالة إصابتهم بأمراض العصاب أو الذهان .

٥) الاهــتمام بتبنى أساليب الطب النفسى الاجتماعى الذى يمكن من خلاله العمــل على إجراء الدراسات الخاصة بإنتشار الأمراض النفسية والعقلية بين المسنين من حيث طبيعتها وأسبابها و تخطيط وتنفيذ البرامج الخاصة بالصــحة النفســية للمســنين وتوفير خدمات الوقاية والرعاية اللاحقة و المستمرة .

٦) العمــل عــلى رفع المستوى الاقتصادى للمسنين وأن نضمن لهم الدخل المناســب وألا يكــون المعاش ثابتا لايتغير حتى يتمشى مع الزيادة فى أســعار السلع والخدمات والالتزامات الاجتماعية للمسن ويغطى حاجاته المعيشــية ، كمــا يمكــن أن نعهد إلى القادرين منهم بمهام ذات مردود اقتصــادى مما يشعرهم باستمرار قدرتهم على العطاء وأنهم ليسوا عالة على أسرهم أو أقاربهم .

٧) التوسع فى إنشاء أندية المسنين فهى تساعدهم على خلق وتقوية العلاقات الاجتماعية و تحول بينهم وبين المشكلات المترتبة على بقائهم فى المنزل ، كما أنها تساعدهم على شغل وقت فراغهم بطريقة إيجابية و تعمل على اســتمرار ربطهم بالحياة والناس ، وكذلك تخصيص نسبة للمسنين بكافة الأنديــة الاجــتماعية والثقافية والرياضية على أن يتوفر فيها كل مايلبى إحتياجاتهم و يشجعهم على ممارسة هواياتهم المختلفة .

٨) تشجيع مشاركة المسنين فى الحياة الاجتماعية لمجتمعاتهم وتحقيق أكبر قــدر من الاندماج بينهم وبين الفئات العمرية الأخرى فى المجتمع والحد مــن عزلهم عن نسيج المجتمع ونشاطه الطبيعى ، وإزالة العقبات التى تقــف فى طــريق قيامهم بتقديم المهارات والخبرات المتوافرة لديهم فى مجــال العمل الاجتماعى و تنشيط الجهود التطوعية للمسنين والاستفادة بالمســنات فى مجال رعاية الأطفال بدور الحضانة ونوادى الأطفال و مراكز الايواء .

٩) دعــم دور الأســرة فى تحمــل مسئولياتها نحو رعاية مسنيها وتوفير الطمأنيــة النفســية والأمــان لهــم والعمل على زيادة فاعلية هذا الدور واســتمراره والــتأكيد عــلي مكانة وحق الكبار فى الأسرة على أفرادها بمختلف وسائل التربية والإعلام ، والعمل على أن تظل الصلة بين أجيال الأســرة ومســنيها قائمــة ومنتظمة ووثيقة مما يحقق للكبار الإحساس بالانتماء والتواصل الاجتماعى .

١٠) عــند تحديــد فــئات المسنين الأجدر بالرعاية تكون الأولوية لحالات الترمل ، والطلاق والوحيدين وذوى الدخل المحدود .

١١) العمــل عــلى أن تتســاوى الخدمات المقدمة للمسنات مع تلك المقدمة للمسنين مع الأخذ بعين الاعتبار الأحتياجات الخاصة بهذه الفئة .

١٢) ضــرورة أن تكون مسالة تعليم المسنين محل عناية لأن التعليم – كما جــاء فى تقريــر مــنظمة اليونسكو – يشكل فى أبعاده المختلفة عنصرا أساســيا للإعــداد للتقاعد والدخول فى العمر الثالث . إن سيطرة النظرة التقــليدية التى تربط التعليم بالمرحلة الأولى من العمر تحول دون علاج

انتشار الأمية بين المسنين وبذل الجهد الكفيل بإشاعة التعليم والثقافة بين الفئات المتقدمة في العمر ، لذلك كان من الضرورة توظيف خبرات المسنين وإدماج المتعلمين المتقاعدين فى عمليات تعليم الكبار وفى رسم خطط النهوض بالعمر الثالث ، بالإضافة إلى إنشاء المكتبات بأندية المسنين وتخصيص برامج خاصة بهم بوسائل الإعلام المختلفة وإقامة الندوات الدينية والثقافية .

١٣) ضرورة الاهتمام بتوفير الخدمات الترويحية للمسنين فهى إلى جانب أنها تحل مشكلة وقت الفراغ الطويل تشغل المسن عن التفكير فى نفسه وتساعده على الاندماج فى المجتمع وتحول دون إحساسه بالعزلة والوحدة .

١٤) إتاحة فرص العمل بعض الوقت أمام القادرين الصالحين للعمل من المسنين رجالا ونساء ، فالعمل يعين المسن على إستعادة تقديره لذاته كما يتيح له القيام بمسئولياته نحو رعاية أسرته والمشاركة فى العمل والإنتاج وخاصة فى تلك المجالات التى تتطلب الحكمة والخبرة أكثر مما تتطلب السرعة .

١٥) ضرورة إعطاء مرحلة التقدم فى العمر أهمية كبرى كما تعطى مراحل النمو الأخرى وأن تحظى الدراسات والأبحاث المتعلقة بالمسنين باهتمام الباحثين والمربين والأخصائيين النفسيين .

١٦) إنشاء معهد قومى أو مركز للبحوث الخاصة بالمسنين فى جميع المجالات لإجراء المزيد من البحوث والدراسات والمسوح الميدانية حول ظاهرة الكبر فى مصر من أجل الوقوف على حجم الظاهرة وخصائص

كـــبار السن وأحتياجاتهم والعمل على الاستفادة من نتائج تلك البحوث فى تناول القضايا وتقديم حلول المشكلات التى تتعلق بكبار السن .

١٧) إعداد كوادر متخصصة فى رعاية المسنين من خلال الاهتمام بتدريس مقررات فى طب الكبر و الطب النفسى للكبر ، فى كليات الطب و معاهد إعـــداد الممرضـــات والاهتمام بمرحلة التقدم فى "عمر فى برامج أقسام الاجـــتماع والخدمـــة الاجتماعية وعلم النفس فى كليات الآداب ومعاهد الخدمة الاجتماعية و تنظيم دورات تدريبية مستمرة للعاملين فى مجال " طب الكبر " " والطب النفسى للكبر " إلى جانب تشجيع البحث و التأليف فـــى علـــوم الكـــبر مـــن جوانـــبها البيولوجـــية و الطبية والطب نفسية والاجتماعية مما يثرى المكتبة العربية التى تكاد تخلو حاليا من أى مرجع فى هذه المجالات .

١٨) لما كان تحقيق الذات يعد مطلبا هاما ينبغى توافره للفرد حتى يتسنى لـــه أن يعـــيش حياة سعيدة يتوافق فيها مع ذاته ومع الآخرين أصبح من الضـــرورى أن نتـــيح للمســـنين فرصا متعددة ومتنوعة من النشاط مما يســـاعدهم علـــى حســـن استثمار ما لديهم من طاقات وامكانات وقدرات وخـــبرات على نحو يحقق لهم ذواتهم ويمكنهم من المشاركة فى التنمية الاجتماعية والاقتصادية لمجتمعاتهم .

١٩) نظـــرا لأن كثيراً مـــن الدراســـات تؤكـــد علىأهمية الزواج كمصدر للاســـتقرار النفســـى وتحذر من الطلاق كدالة لإنعدام التوافق ، لذلك تدعو الضرورة إلى إنشاء ونشر مكاتب الزواج وعيادات الإرشاد الأسرى حتى تقوم بإرشاد الراغبين فى الزواج وحل مشكلات الأزواج و الزوجات فيلتجئون

إلى تـــلك العيادات بدلا من المسارعة إلى المحاكم سعيا وراء الطلاق ، على أن يشرف على تلك المكاتب والعيادات فريق من المشتغلين بالخدمة الاجـــتماعية والعـــلاج النفســـى والإرشاد الدينى ممن يستطيعون تقديم المســـاعدات الفعالـــة والأقـــتراحات العملية التى تضمن حل المشكلات الـــزوجية بطـــريقة علمية أكيدة و كذلك تقديم النصائح قبل الزواج عملا بمبدأ " الوقاية خير من العلاج " .

*****

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

الفصل السادس

قياس التوافق لدى المسنين

لقـد كـانت هناك محاولات عديدة لتعريف وقياس التوافق لدى المسنين ...واسـتخدمت عـدة مصطلحات لتناول هذه المشكلة مثل المعنوية النفسية Psychological Well - Being ، الاقـتدار Competence ، الـروح المعـنوية Morale ، السـعادة Happiness وقـد استخدمت عدة معايير وكذلك عدة طرق للقياس .

(Neugarten ; Hairghurst & Talin (1961) (٧١-١٣٤)

وقـد قدمـت هورلوك (Hurlock , 1980) أربعة معايير لتقييم نوع التوافق الذى يسلكه كبير السن وهذه المعايير هى :

- نوعية أنماط السلوك .
- تغيرات السلوك الانفعالى .
- التغيرات فى الشخصية .
- الرضا عن الحياة أو السعادة .

وسنناقش كل واحد منها على حدة : (٥٤ -٤٤٣ : ٤٤٩)

١) نوعية أنماط السلوك :

سـبقت الإشارة إلى نظريتين متعارضتين للشيخوخة الناجحة هما نظرية النشاط ونظرية التخلى عن الارتباطات . وحسب النظرية الأولى فإن الرجال والنسـاء يحافظون على اتجاهات و أنشطة العمر الأوسط قدر استطاعتهم ثم يجـدون بدائل عن الأنشطة التى يضطرون إلى تركها : بدائل للعمل عندما يضطرون إلى التقاعد وبدائل للأندية والارتباطات التى يجبرون على تركها

لأسباب مالية أو أسباب أخرى وبدائل عن الأصدقاء الذين يفقدونهم من خلال الموت أو الانتقال إلى مجتمعات أخرى .

وحسب النظرية الثانية فإن الرجال والنساء يختصرون اشتراكهم فى أنشطة العمر الأوسط سواء تطوعا أو قسرا فينقصون من إتصالاتهم المباشرة مع الناس فمثلا يشعرون بأنهم أحرار فى أن يفعلوا ما يشاءون وأنهم يتأثرون قليلا بآراء الآخرين . فيعملون الأشياء الصالحة لهم بغض النظر عن شعور الجماعة الاجتماعية نحوها . إلا أن من الضرورى أن ندرك أن التخلى عن الارتباطات ليس حدثا مفاجئا ولا يؤثر فى مجالات حياة الفرد فى وقت واحد بل هو عملية متدرجة .

وتدل الدراسات التى أجريت على جيدى التوافق وضعيفى التوافق من المسنين على أن هؤلاء الذين يعتبرهم الآخرون جيدى التوافق لديهم سمات نتوقع أن نجدها عند الشخص الذى يتبع نظرية النشاط ، بينما هؤلاء الذين يبدو أنهم ضعيفو التوافق لديهم خصائص ترتبط بنظرية التخلى عن الارتباطات .

(Casta & Mc Crae , 1976 ; Neugarten , 1973 ; Neugarten , 1973)

وبصفة عامة فهناك دليل على أن هؤلاء الذين كان توافقهم جيدا عندما كانوا صغارا يكون توافقهم جيدا عندما يصبحون كبار السن وكيفية مواجهة ضغوط المراهقة والتوافق لها تؤثر فى التوافق لكبر السن ، كما أن الوسط الثقافى الذى ينشأ فيه المسن أثناء سنوات حياته التكوينية يؤثر أيضا فى نوع التوافقات التى يقوم بها فى سنوات عمره المتقدم .

٢) <u>التغيرات فى السلوك الانفعالى</u> :

أوضحت الدراسات الخاصة بكبر السن أن المسنين يميلون فى حياتهم الانفعالية إلى عدم المبالاة ، ويكونون أقل استجابة وأقل حماسا عما كانوا فى صغرهم وتكون استجاباتهم الانفعالية أكثر تحديدا وأقل تنوعا وأقل ملاءمة للمناسبة عن صغار السن . وقد يبدو من كبار السن بعض علامات النكوص فى سلوكهم الانفعالى مثل الرفض والتهيج ونوبات الغضب التى هى من خصائص الطفل .

(Dean ,1962 ; Lakin & Eisdorfer , 1970 ; Nordlicht , 1975)

ولدى كثير من المسنين قدرة محدودة على التعبير عن المشاعر الحارة التلقائية تجاه الآخرين ، فيصبحون " بخلاء " بوجداناتهم فيخشون التعبير عن المشاعر الإيجابية نحو الآخرين لأنهم قد اكتشفوا بحكم خبرتهم السابقة أن من المحتمل أن مثل تلك المشاعر قد ترد فتكون مجهوداتهم حينئذ لا طائل منها . وكلما كان المسنون متجهين نحو ذواتهم كلما أصبحوا سلبيين انفعاليا .

وبينما تكون الانفعالات الوجدانية لدى كبار السن أقل شدة عن ذى قبل فإن انفعالات المقاومة قد تصبح أكثر قوة فمثلا يحتمل أن يكون كبار السن سريعى الانفعال ومشاكسون وذوى نزوات ومعاندون تنتشر بينهم المخاوف والهموم وخيبة الأمل ومشاعر الاضطهاد أكثر من الحالات الانفعالية السارة .

(Fox , 75 ; Neugarten , 73 ; Nordlicht , 75)

وكذلك فإن الشفاء من الخبرات الانفعالية يستغرق وقتا أطول كلما كبر عمر الفرد ، فبينما يجد الطفل أو الراشد الصغير أو متوسط العمر متنفسا

للنشـــاط الانفعالى فى اللعب أو العمل فإن كبير السن ليس لديه ذلك المخرج ولذلك تستمر لديه حالة القلق والاكتئاب لفترة طويلة .

٣) التغيرات فى الشخصية :

المعيار الثالث هو درجة ومدى التغير فى الشخصية ، وهناك اعتقاد شائع أن كـل المسنين بغض النظر عن أنماط شخصيتهم فى الصغر يتحولون إلى مخلوقات رهيبة وضيعة ضعيفة مشاكسة كثيرة المطالب أنانية متمركزة حول ذواتها ولا يمكن العيش معها .

ومـن المعـتقدات الشائعة أيضا أن المسنين إذا عاشوا فترات أطول فإن شخصياتهم تصبح طفولية مما يتطلب معاملتهم كأطفال .

وإذا رجعـنا إلى الزمن البعيد : عصر أفلاطون نجد أنه كان معروفا أن نمط الشخصية قبل كبر السن يؤثر فى ردود أفعال الناس لكبر السن ، وهذا بـدوره يحـدد مقـدار ما سيحدث من تغير فى شخصياتهم عندما يصبحون مسنين . وقد أيدت الدراسات الحديثة للشخصية وجهة النظر هذه حيث أكدت أن الـتغيرات فى الشخصـيـة رغـم حدوثها تمثل تغيرات كمية أكثر منها نوعية .

وهـذا يعنى أن النمط الأساسى للشخصية الذى يتحدد منذ وقت مبكر من الحياة يصبح أكثرا تحديدا كلما تقدم العمر .

(Neugarten , 73 ; Slater & Scarr, 64)

ومـع أن المسنين مثلا قد يصبحون أكثر تصلباً فى تفكيرهم وأكثر تحفظا فى أفعـالهم وأكـثر تحيزاً فى اتجاهاتهم نحو الآخرين وأكثر تمركزاً حول ذواتهـم فـإن هذه ليست سمات جديدة نشأت عندما تقدموا فى العمر ، لكنها

مــبالغات للســمات المســتمرة مدى الحياة والتى أصبحت أكثر وضوحاً مع ضغوط كبر السن .

وعــندما تكــون الضــغوط من الشدة بحيث لايمكن التوافق معها تحدث الانهيــارات . وهــناك دليل على أن السمات السائدة التى نشأت مبكراً تسود النمط الذى يتخذه الانهيار .

(Casta & Mc Crae , 1976)

٤) <u>الرضا عن الذات أو السعادة :</u>

أما المعيار الرابع الذى يستخدم لقياس نوع التوافق لكبر السن فهو درجة الرضا عن الذات أو السعادة التى يحس بها المسنون . وحسب آراء اريكسون Erikson فإن كبر السن يتميز إما بتكامل الأنا أو اليأس(Erikson , 67) فعــندما تصل انجازات كبار السن إلى المستويات التى قد حددوها لأنفسهم مــن قبل بحيث تصبح الفجوة بين ذواتهم الحقيقية وذواتهم المثالية صغيرة ، عندئذ يدركون تكامل الأنا ويشعرون بدرجة معقولة من السعادة والرضا عن أنفسهم وعن انجازاتهم .

ومــن ناحية أخرى عندما يشعر كبار السن بعدم تحقق توقعاتهم السابقة فــإنهم يحسون باليأس لأنهم يتحققون من أنه مع كل يوم يمر تتضاءل فرص تحقيــق أهدافهــم . وهذا هو أحد أسباب الانتحار فى مرحلة العمر المتقدم . (Miller , 78)

وقد يصبح الناجحون أو الناجحون بدرجة معقولة ساخطين فى مرحلة كبر الســن ، فكــلما مــر الوقت أحسوا باليأس وإن كان ذلك ليس بنفس درجة إحساس المخفقين أو القريبين من الإخفاق ، وكما يعلق اريكسون Erikson

فــإن اليــأس موجــود لــدى كــل فــرد مهمــا كان ما حققه من إنجازات (Erikson , 67)

وتعتمد السعادة فى كبر السن على تحقق أمور ثلاثة يبدأ كل منها بحرف "A" وهى :

الإنجاز Achievement ، الود Affection ، القبول Acceptance . وإذا لــم تتحقق هذه الأمور يكون من الصعب أو المستحيل أن يكون كبار الســن سعداء . فعندما يشعرون مثلا بالإهمال من أبنائهم أو أعضاء الأسرة الآخــرين أو بأن إنجازاتهم أقل من آمالهم أو توقعاتهم أو عندما يعانون من عقدة كره الآخرين تصبح التعاسة أمرا محتوما.

وقــد كشــفت دراســات السعادة والتعاسة فى كبر السن على أنهما عادة محصلة اتجاهات تشكلت من قبل نتيجة نجاحات أو إخفاقات سابقة فالتوافقات الفاشلة السابقة تجعل من توافقات المسن الحاضرة أمرا صعبا.

ويعــنى ذلك أنه إذا لم يحقق كبار السن توافقات جيدة بدرجة معقولة فى ماضيهم وكانوا قادرين على تحقيق تكامل الذات فإن الفرصة لديهم تكون أقل لتحقيق السعادة .

إلا أنه من الضرورى أن نعلم أن الناس يستمدون السعادة من أشياء كثيرة ومــن خبرات مختلفة كلما تقدم بهم العمر . فتعنى السعادة بالنسبة للمراهق التحرر من الهموم والمسئوليات والشعبية لدى الجنسين والاشتراك فى أنشطة ممتعة ، أما بالنسبة للمسنين فإنها تعنى شيئا مختلفا تماما .

وقــد وصــف باريت (Barrett) ما يجعل المسنين سعداء بقوله " إن المسن المتمتع بالأمن المالى القادر على استغلال وقت فراغه بطريقة بناءة ،

السعيد فى علاقاته الاجتماعية ، القادر على نقديم الخدمات للآخرين سيجد مرحلة التقدم فى العمر مرحلة مجزية وسوف يحتفظ بمفهوم ذات عال ودافعية رفيعة ونادرا ما يكون عصابيا او ذهانيا أو يعانى من الشيخوخة . وعندما يكون تهيؤه لفترة التقاعد كافيا فربما يعتبر الكبر بالنسبة له السنوات الذهبية الحقة . "

أدوات قياس التوافق : (٨٧ - ٧٦)

قسم تندال Tindall (١٩٦٨) أدوات قياس التوافق التى تحظى باستخدام واسع نسبيا إلى خمسة أنماط رئيسية هى :

١- الاستبيانات والقوائم .

٢- تقديرات المحكمين الراشدين .

٣- تقديرات الرفاق باستخدام وسائل قياس العلاقات الاجتماعية (السوسيومترية)

٤- الأساليب الاسقاطية .

٥- الملاحظة المنتظمة المباشرة ،على أن يوضع فى الاعتبار عند استخدامها المعايير الآتية :

- مدى الملاءمة للمجموعة العمرية المختارة .
- مراعاة نظم التصحيح .
- قابلية التطبيق .

ويبدو أن للأختبارات الاسقاطية مزاياها عندما تطبق على المسنين ، إذ أنها تعفيهم من المشكلات التى تواجههم عند استجابتهم للمقاييس القائمة على الاختيار المتعدد . فالمنبهات الاسقاطية سهلة الفهم على خلاف اختبارات

الورقـــة والقلـــم ، كما تتيح للكلينيكى فرصة ملاحظة المسن عن قرب طالما أنهـــا تطبق وجها لوجه . وتعمل كذلك على الكشف عن ديناميات الشخصية والتى لايمكن التعرف عليها من خلال أساليب التقييم الموضوعية الأخرى . ويعتبر اختبار المواقف المقننة :

- The Thematic Apperception Test (TAT) .

لمؤلفـــه Murray مـــن أكثر الاختبارات الاسقاطية استخداما لفئات العمر المختلفة . وقد ظهرت حديثا اختبارات اسقاطية أخرى مماثلة مثل :

- Gerontological Apperception Test .
- The Senior Apperception Test .

وتتضـــمن هذه الاختبارات مواقف من حياة المسنين إلا أنه لايوجد حتى الآن نظام مقبول للتقديرات على هذه الاختبارات جميعها ، كما لاتوجد أيضا معايير لها .

ولقـــد أشـــار رورشـــاخ Rorschach إلى ظاهرة النمطية وانخفاض الوضـــوح الادراكى لاستجابات المسنين على اختباره ، وقد أيدت الدراسات التالـــية ملاحظة رورشاخ هذه ، فالظروف الصحية للمسنين يمكن أن تتدخل فـــى أدائهم على اختبار رورشاخ ، وبالمثل يمكن لظروف الخلفية الحضارية للمســـن وغيرها من العوامل أن تؤثر بشكل واضح على أداء المسن . وعلى أية حال ، يرى بعض الباحثين أن الأساليب الاسقاطية ينبغى إدماجها فى أى عملـــية تقييمـــية شـــاملة للمسنين ، وخاصة عندما تكون الفرصة ضئيلة أو معدومة لإجراء ملاحظة أخرى لهم .

ولمـــا كـــان لمفهـــوم الضغوط دورا بالغ الأهمية ، وطالما أن الأحداث الضاغطة مثل التقاعد والترمل تتزايد مع التقدم فى السن كما أوضحت بحوث

"هانز سيليه Selye " فلا يمكن لأى عملية تقييمية للمسن أن تكون كاملة مالم يــتم تقييم امكانياته الخاصة بمواجهة ضغوط الحياة ، ومن المقاييس الشائعة فى هذا الصدد :

- The Social Readjustment Rating Scale (Holmes Rache)

وهــناك العديــد من الأدوات المستخدمة فى التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط منها :

- The Geriatric Coping Schedule (Quayhagan & Chiriloga) .
- The Elderly Care Research Center Scale (Kahana & Kahana) .

ويعمل المقياس الأول على الكشف على استجابات المسنين التى يمكن أن يواجهــوا بها المواقف الضاغطة ، فى حين يتطلب المقياس الثانى أن يختار الفــرد عددا من الاستراتيجيات المحتملة لمواقف ضاغطة يتطلبها المقياس . و بالإضــافة إلــى دراســة استجابات مواجهة الضغوط فى ذاتها فإن الأمر يتطلب تقييم عامل آخر له تأثيره على القدرة على درجة كفاية المواجهة وهو مســتوى مشــاعر السعادة أو الغبطة الذاتية (أى ما يمكن أن يكون مرادفا للروح المعنوية) وهنا يجدر الإشارة إلى المقياسين الآتيين :

- Life Satisfaction Index (Neugarten , Havighurst & Tolin) .
- The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (Lawton) .

وهـــناك عـــدد من المقاييس تستهدف تقييم التكيف مع المجتمع والتكيف الذاتى ، إلا أنها جميعا لم تكن معدة للاستخدام مع كبار السن . ومع هذا فمن أفضل هذه المقاييس وأكثرها شيوعا المقياس التالى :

- The Katz Adjustment Scale (Katz & Lyerly) .

والمظهر المميز لهذا المقياس أنه يزودنا بمعلومات يمكن الحصول عليها مـــن كل من الشخص المسن نفسه موضع التقييم ، ومن شخص آخر ينتمى إلى المسن ذاته .

إن أهميـــة الحاجـــة إلى تقييـــم شامل متعدد الأبعاد لإسهامات العديد من العوامل التى تتفاعل وتؤثر على الحالة الراهنة للمسن قد استدعت تناول هذا الهـــدف مـــن خــــلال عدد من المجالات المنفردة والتوصية باستخدام بعض المقاييس . ومع هذا فهناك مخاطر من التطبيق المنفرد لهذه المقاييس أو من جمعهـــا معـــا وتطبيقها فيما يشبه الوجبة الواحدة . فمن المعروف أن معظم المقـــاييس الموضـــوعة لتقييم المجالات المختلفة التى سبق الإشارة إليها إنما تســـتند إلى نظـــريات مختـــلفة ومن ثم تعكس مفاهيم وقضايا كلينيكية عن المسنين قد لاتكون متقاربة بالضرورة .

" وبالرغم من المشكلات العديدة التى أعاقت التقييم الكلينيكى للمسنين فى الماضى فإن هناك خطوات إيجابية يمكن أن تؤدى إلى تقدم جوهرى لعمليات التقييم فى المستقبل . وإن الأمر يستلزم تحديد بيانات معيارية ملائمة للمسنين . وســـوف يكـــون مفهوم العمر الوظيفى مفيد جدا إذا تم استخدام اختبارات مناســـبة . وإذا ما أعطى اهتمام كبير للمحددات البيئية فإن ذلك سوف يعمل بلا شك على الإفادة بشكل أفضل من نتائج الاختبارات والمقاييس النفسية ."
(١٩ – ٤١٦، ٤١٧)

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسى للمسنين

الفصل السابع

مقاييس التوافق النفسى للمسنين

أولا : بعض مقاييس التوافق الأجنبية

١] مقياسا الرضا عن الحياة ، أ ، ب .

يوجارتن ، هافيجهرست ، توبن – ١٩٦١(٧١ - ١٣٥ : ١٤٣)

كجزء من دراسة أشمل للعوامل النفسية والاجتماعية المتصلة بكبر السن هـــى دراسة Kansas City لحياة الرشد ، سعى الباحثون لإعداد مقياس من الـــنوع الذى يستخدم تقديرات الفرد الخاصة كأساس مرجعى على أن يكون مســـتقلا نسبيا عن مستوى النشاط أو المشاركة الاجتماعية . وقد كانت هناك محاولات أخرى لإعداد مقياس تتوفر فيه هذه السمات فمثلا استخدم قليل من الباحثين (Kuhlen , ٥٦ ; Jebo , ٥٣ ; Rose , ٥٥ ; Pollak , ٤٨) التقارير المباشرة للسعادة ومع أنها كانت مثار نقد شديد كما أنها تتعرض إلى أبعـــد حد للدفاعات النفسية الشعورية واللا شعورية فإن هذه التقارير كانت فى حاجة إلى التحقق من صدقها باستخدام معيار أكثر موضوعية .

وهـــناك مقـــياس آخر هو مقياس " كوتنر " للروح المعنوية Kutner's Morale Scale (Kutner , ٥٦) وهـــو يقوم على الاستجابات عن سبعة عبارات ، واعتبرت هذه الأداة غير كافية لأغراضنا لعدة أسباب هى :

١- لم يتم التحقق من صدقها باستخدام محك خارجى .

٢- أنها تقوم على افتراض أن المعنوية النفسية Psych . Well - Being هى ظاهـــرة لا بعديـــة Undimensional حيث بنى المقياس ليكون على نمط مقاييس " جتمان " Guttman .

٣- كـــانت هـــناك صـــعوبات فى القيـــاس عندما استخدمت العبارات مع مجتمعات غير المجتمع الأصلى الذى قامت عليه الدراسة ، وقد عدلت عـــبارات المقيـــاس ليستخدم مع مواطنين ريفيين فى جنوب داكوتا (Dakota Marrison & Kristianson , 58)

وباختصـــار فإن العبارات التى كانت ناجحة فى إعطاء قياس Guttman لنوعية من المجتمعات لم تكن كذلك بالنسبة لنوعية أخرى .

وقـــد أعـــد مقياس الروح المعنوية Morale Index بواسطة زملاء فى دراســـة Kansas City عن حياة مرحلة الرشد (Cumming ; Dean & Newell , 58) واحـــتوى المقياس على أربعة أسئلة وكان غير واف لعدة أسباب :

١- أنـــه يعـــتمد على عدد قليل جدا من العبارات مما يجعله غير جدير بالثقة .

٢- أختبر صدقه على عدد قليل من الحالات .

٣- يـــبدو أنه مقياس غير بعدى يعكس فى معظمه الانصياع أو مسايرة الأمر الواقع .

وهو بهذا لا يعكس مفاهيمنا للمعنوية النفسية . وقد عملت " برنيس نيـــو جارتن Neugarten " وزملائها على إعداد مقياس للشيخوخة الناجحة يستخدم فى دراســـات Kansas City وينبثق بشكل مستقل نسبيـــا عن المـــتغيرات النفســـية والاجتماعية الأخرى كما أنه يشكل أداة قصيرة سهلة التطبيق يمكن استخدامها فى الدراسات الأخرى .

وتكونـــت عيـــنة الدراسة من مجموعتين نشير للأولى على أنها مجموعه هيـــئة الاستشاريين Panel Group وهى تضم أشخاصا تراوحت أعمارهم

بيـــن ٥٠ ، ٧٠ سنة عند إجراء المقابلة الأولى . وتمثل هذه المجموعة عينة احتمالية طبقية لأشخاص بيض يمثلون الطبقة المتوسطة العاملة ممن يسكنون أحيـــاء المدن الكبيرة فى Kansas City وقد استبعد من يعانون من مرض مزمن أو إعاقة بدنية . وقد نتج عن هذا الاختيار مجموعة أكثر ثراء وأفضل تعـــلما وأعلى مهنيا وأحسن مسكنا من غيـــــرهم من مجتمع البشر فى سن ٧٠/٥٠ سنة .

أمـــا المجموعـــة الثانية التى يشار إليها باسم مجموعة شبه الاستشاريين Quasi Panel فقـــد تـــراوحت أعمـــارهم بين ٩٠/٧٠ سنة واشتركت فى الجانب الميدانى لدراسة Kansas بعد عامين من بدئها وتمثل عينة عشوائية حصصية Quata Sampling تشمل أشخاصا من الطبقة المتوسطة والعاملة ليـــس بينهم المحروم ماليا أو ملازم الفراش أو المصاب بذهان الشيخوخة . ومن المحتمل أن يكون أفراد العينة فى المجموعة الثانية أقل تمثيلا لمجتمع المسنين عن المجموعة الأولى كما أنهم أفضل صحة عن معظم المسنين فى الفترة العمرية من ٧٠/٥٠ .

ومـــن المجموعـــة الأولى استمر ٧٤ ٪ كمستجيبين متعاونين حتى نهاية الـــدورة الرابعة للمقابلات ، أما المجموعة الثانية فقد بقى منهم ٨٣ ٪ حتى نهاية الدورة الثانية . ويرجع هذا التناقص فى عدد أفراد عينة هذه المجموعة فى ١٥ ٪ مـــن الحـــالات إلى الوفاة وفى ١٠ ٪ منها إلى الارتحال وكذلك رفـــض إجراء المقابلة فى المرات الثانية أو الثالثة أو الرابعة . ويجب وضع كل هذه العوامل فى الحساب عند دراسة مدى تقديرات الرضا عن الحياة التى

أمكن الحصول عليها من مجتمع الدراسة وعند فحص التعميمات التى ظهرت فيما يتصل بالفروق العمرية .

البيانات : تضمنت البيانات مقابلات مطولة ومتكررة تغطى كثيرا من مظاهر أنماط حياة المستجيبين واتجاهاتهم وقيمهم فقد تضمنت معلومات عن الدورة اليومـــية للنشاط ودورة نهاية الأسبوع وأعضاء الأسرة والأقارب والأصدقاء والدخـــل والعمـــل والديـــن والمؤسســـات التطوعية وتقديرات حجم التفاعل الاجـــتماعى مقارنـــا بما كان عليها عند سن ٤٥ ، والاتجاه نحو كبر السن والمـــرض والمـــوت والخلـــود والوحدة والملل والغضب ونماذج الدور عند المستجيبين .

- **تقديرات الرضا عن الحياة Life Satisfaction Ratings**

كانت المشكلة الأولى هى تحليل مفهوم المعنوية النفسية إلى عدد كاف من المكونـــات ثم فى إيجاد طرق لقياس هذه المكونات من بيانات المقابلة . وقام الباحـــثون بفحـــص مقايـــيس الـــتوافق والروح المعنوية التى استخدمت فى الدراســـات الســـابقة وبتحديد المكونات وقارنوا التحكيمات المستقلة للحالات وأعـــادوا تحديـــد المفاهـــيم وتمكنوا فى النهاية من للوصول إلى تعريفات إجرائية للمكونات الآتية :

أ) الحيوية ويقابلها التبلد Zest vs. Apathy

ب) الاصرار والثبات Resolution & Fortitude

ج) التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة
(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

د) مفهوم الذات Self-Concept

هـــ) طابع المزاج Mood Tone

وأعتبر الفرد فى النهاية الإيجابية لمتصل المعنوية النفسية إذا كان :

أ) يجد متعة فى الأنشطة .

ب) يعتبر حياته ذات مغزى ويتقبل حياته بإصرار .

ج) يشعر بأنه قد نجح فى تحقيق أهدافه الكبرى .

د) يحتفظ بصورة إيجابية عن ذاته .

هـ) يعتنق اتجاهات ومزاجا متفائلا .

وقدر كل مكون من المكونات الخمسة باستخدام مقياس ذى خمسة نقط أعلاها رقم ٥ وتختصر التقديرات للحصول على تقدير شامل ذى مدى احتمالى من ٥ إلى ٢٥ .

ثم جرى البحث عن اصطلاح مناسب يمكن الإشارة به الى هذا التقرير الشامل أو بعبارة أخرى عن أفضل اسم للمقاييس الخمسة ، فاصطلاح التوافق غير مناسب لأنه يتضمن أن المسايرة هى أفضل نمط مقبول للسلوك . أما المعنوية النفسية Well-Being فإنها عبارة غير وافية بالغرض . أما الروح المعنوية فبالرغم من أنها تشتمل على أفضل المواصفات إلا أن هناك مشكلة عملية تتمثل فى أن البحوث فى مجال الشيخوخة تتضمن مقياسين مختلفين يجرى استخدامهما ويحملان عنوان الروح المعنوية ، لذلك فقد تبنى أخيرا اصطلاح الرضا عن الحياة على أساس أنه يقترب من تمثيل المكونات الخمسة بالرغم من عدم كفايته تماما .

وقد استخدمت فى وضع تقديرات الرضا عن الحياة كل بيانات المقابلة التى قدمها كل المستجيبين ، وبذلك فإن هذه التقديرات لا تقوم فقط على التقرير الذاتى المباشر للمستجيب ولكن كذلك على الاستدلالات التى يستنبطها

المقدرون من المعلومات المتاحة عن المستجيب وتتصمن علاقاته الاجتماعية وكيفية ردود فعل الآخرين نحوه .

وقد استغرقت دورات المقابلة الأربعة عامين ونصف تقريبا ، وفى الحالات التى حدثت فيها تغيرات ملحوظة فى الموقف الحياتى للمستجيب خلال هذه الفترة فتغير لها معنويته النفسية كان التقدير يمثل أحدث نقطة زمنية فى المقابلة الرابعة .

أ) الحيوية مقابل التبلد (Zest vs. Apathy) :

يقدر هنا حماس الاستجابة ودرجة اندماج الأنا فى الأنشطة المختلفة مع الأشخاص أو الأفكار سواء كانت أو لم تكن هذه الأنشطة جيدة أو مقبولة اجتماعيا أو محققة للمكانة الاجتماعية ، وبذلك فإن المستجيب الذى يمكث بالمنزل ويحيك الملابس ينال تقديرا عاليا كالشخص الذى يحب أن يخرج من منزله ويقابل الناس . ومع أن الفتور والتبلد يعطيان تقديرا منخفضا إلا أن النشاط الجسمى فى جوهره لا يدخل فى هذا التقدير . كما تعطى تقديرات منخفضة لمن " يسأمون من معظم الأشياء " ولمن " يجبرون أنفسهم على عمل الأشياء " وأيضا للأنشطة الزائدة غير الممتعة الخالية من المعنى .

ب) الإصرار والثبات Resolution & Fortitude :

مدى تقبل المستجيب للمسئولية الشخصية وضد ذلك الإحساس بالاستسلام أو بمجرد التغاضى والقبول السلبى لها ولما تجلبه له الحياة ومدى تقبل المستجيب لحياته على أنها أمر محتوم دى بال وعدم خوفه النسبى من الموت ، ويتفق ذلك مع مفهوم التكامل Integrity عند أريكسون Erikson . ولا يجب الخلط بين هدا المكون والاستقلال أو المدى الدى تكون فيه حياة

المســـتجيب مدفوعا ذاتيا تتميز بالمبادأة ، وربما لا يكون المستجيب ذا مبادأة عاليـــة لكـــنه يتقـــبل ما تجلبه الحياة بإصرار وإيجابية نسبية . وربما يعتبر المستجيب الحياة سلسلة من الصدمات العنيفة لكنه يقف صامدا أمامها (وهنا يحصـــل عـــلى تقدير عال) . وهناك نوعان من التقديرات المنخفضة هما المســـتجيب الذى يلوم نفسه أكثر مما ينبغى أو المستجيب الذى يلوم الآخرين أو العالم عامة على الأخفاقات والأحباطات التى يقابلها .

ج) التطابق بين الأهداف المرغوبة والأهداف المنجزة :

(Congruence Between Desired And Achieved Goals)

المـــدى الـــذى يصل إليه المستجيب فى إحساسه بتحقيق أهدافه فى الحياة مهما كانت هذه الأهداف وبأنه نجح فى تحقيق ما يعتبره مهما فتعطى درجات عاليـــة لمـــن يقول من المستجيبين مثلا أنه قد " نجح فى أن يظل بمنأى عن السجن " كما تعطى لمن يقول أيضا أنه " قد نجح فى إرسال أبنائه جميعا إلى الكليات " وتعطى تقديرات منخفضة للمستجيب الذى يقول أنه قد فاتته معظم الفـــرص أو الذى يقول أنه لم يكن دائما الشخص المناسب لنوع العمل الذى يمارســـه أو من تمنى أن يكون طبيبا ولم يتحقق له ذلك ، أو الذى كان يود دائمـــا أن يكـــون محـــبوبا لكنه بدلا من ذلك كان يشعر بمجرد أنه مقبول . (كـــانت تعبيرات الأسف على نقص التعليم استجابات شائعة عند الجميع ما عدا المجموعة ذات المكانة الاجتماعية العالية)

د) مفهوم الذات (Self-Concept) :

تمـــثل فى مفهـــوم المســـتجيب لذاته البدنية والنفسية وصفاته الاجتماعية وتعطى تقديرات عالية للمستجيب الذى يهتم بمظهره ويظن نفسه حكيما فيقدم

النصـــح للآخرين ومع من يشعر بالفخر بإنجازاته وأنه كان يستحق الإثابات التى منحها أو أنه يشعر بأنه مهم للآخرين .

أما التقديرات المنخفضة فتعطى للمستجيب الذى يشعر بأنه مسن ضعيف مـــريض غيـــر مقتدر وأنه عبء على الآخرين والذى يحط من قدره وقدر المسنين .

هـ) طابع المزاج (Mood Tone) :

تعـــطى التقديرات العالية للمستجيب الذى يعبر عن اتجاهات ومزاج سعيد مـــتفائل ويســـتخدم عـــبارات تـــلقائية ذات نغمة إيجابية وجدانية عن الناس والأشـــياء ويجـــد مـــتعة فى الحيـــاة وفى التعبير عنها . وتعطى التقديرات المنخفضـــة للاكتئاب ومشاعر المرارة والتهيج المتكرر والغضب (وهنا لا نعتمد فقط على اتجاهات المستجيب الشفهية أثناء المقابلة لكننا نستمد دلالات مما نعرفه عن علاقاته الاجتماعية وردود أفعال الآخرين نحوه) .

- **<u>خصائص تقدير الرضا عن الحياة LSR</u>**

- بالنســـبة لعيـــنة الدراسة المكونة من ١٧٧ حالة لم يكن هناك ارتباط ذو دلالة بين الرضا عن الحياة والعمر (ر=-٠,٧)
- وباســـتخدام مقيـــاس للخصـــائص الاجـــتماعية Index of Social Characteristics (ISC) يقوم على ثلاثة عوامل هى مستوى التعليم ، المـــنطقة الســـكنية والعمل (أو العمل السابق) كان الارتباط بين تقدير الرضـــا عن الحياة LSR ومقياس الخصائص الاجتماعية(ISC) هو ٠,٣٩ وبذلك كانت هناك علاقة إيجابية لكنها ليست ملحوظة بين الرضا عن الحياة والحالة الاجتماعية الاقتصادية .

- لـــم تكن هناك فروق دالة من حيث النوع فى درجات تقدير الرضا حيث كـــان المتوسط الحسابى بالنسبة للنساء هو ١٧,٩ (ع=٣,٥٨) وبالنسبة للرجال ١٧,٥ (ع=٤,٠٤) .
- ومـــن حيث الحالة الزواجية حصل غير المتزوجين (العزاب والمطلقون والمنفصـــلون والأرامـــل) على درجات أقل فى تقدير الرضا عن الحياة ويصـــدق ذلـــك علـــى كلا النوعين وعلى المجموعات الفرعية صغيرة وكبيرة السن فى مجتمع الدراسة .

- <u>ثبات التقديرات :</u>

وضـــعت تقديـــرات لكل حالة بواسطة اثنين من المحكمين كل منهم كان يعمل مستقلا عن الآخر وكان معامل الارتباط بين التقديـــرين لجميع الحالات (١٧٧ حالة) هو ٠,٧٨ ارتفعت إلى ٠,٨٧بعد استخدام معامل سبيرمان – بـــراون للتنقـــية Spearman - Brown Coefficient of Attenuation وكانـــت النسبة المئوية لاتفاق المحكمين هى ٩٧٪ بالنسبة للحيوية ، ٩٦٪ للإصرار ، ٩٢٪ للتطابق ، ٩٦٪ لمفهوم الذات ، ٩٢٪ لطابع المزاج . وقد تراوحـــت درجـــات الحـــالات بيـــن ٨ ، ٢٥ بمتوسط حسئبى قدره ١٧,٨ وانحراف معيارى قدره ٤,٦ .

- <u>صدق التقديرات :</u>

اعـــتمد تقدير الدرجات فى مقياس LSR على المحكمين الذين قرأوا كل بـــيانات المقابلة المسجلة لكنهم لم يقوموا بالمقابلة بأنفسهم . وعند البحث عن محك خارجى يمكن التحقق بواسطته من صدق هذه التقديرات وجد الباحثون أنـــه مـــن الأفضـــل الاستعانة بأخصائى نفسى كلينيكى لإجراء المقابلة مع

المستجيبين ووضع تقديراته الخاصة عن الرضا عن الحياة دون أى معرفة سابقة بالمستجيب ، أى دون قراءة المنابلات الأولى أو مناقشة الحالة مع الأعضاء الآخرين فى هيئة البحث .

وبدأت المقابلات السيكلوجية بعد مرور فترة تراوحت بين ١٨-٢٢ شهرا حدث فيها نقص آخر فى عدد المبحوثين بسبب الوفاة والترحال ورفض المقابلة فكان عدد من أتموا المقابلة السيكلوجية هم ٨٠ حالة يمثلون ١٧٧ حالة من حيث الجنس والعمر والطبقة الاجتماعية . وكان المتوسط الحسابى لدرجات هذه المجموعة أعلى قليلا على مقياس LSR (حيث كان ١٧,٨ بالنسبة لمجموعة الـ١٧٧ حالة بينما كان ١٨,٩ بالنسبة لمجموعة الـ٨٠ حالة) وقد حصل ٢٥٪ من المجموع الكلى للحالات الـ١٧٧ وكذلك ١٥٪ من الـ٨٠ حالة على ١٤,٥ درجة أو أقل وبعبارة أخرى فإن المنسحبين فى الفترة من ١٨-٢٤ شهرا كانوا أشخاصا ذوى مستوى منخفض فى الرضا عن الحياة .

وعند استخدام متوسط تقديرى محكمين لدرجات تقديرات الرضا عن الحياة كان الارتباط بين LSR وتقديرات الأخصائى النفسى الكلينيكى LSR-CI للحالات الثمانين هو ٠,٦٤ وعلى نفس الأساس على التفاعل وجها لوجه .

د – مقابلات الأخصائي النفسى الكلينيكى أكثر عمقا .

ومن المهم هنا أن نلفت النظر إلى أن الارتباط بين LSR ، LSR - CI كان أعلى بالنسبة للمستجيبين الأكبر سنا فى العينة حيث أن ٣٠ حالة ممن كانت أعمارهم ٧٠ سنة فأكثر كانت درجة ارتباطهم ٠,٧٠ أما الحالات

الخمسين الأخرى ممن كانت أعمارهم ٦٩ سنة فأقل فقد كان الارتباط بالنسبة لهـم ٠,٥٣ وربمـا كان ذلك يرجع إلى أن الفرد المسن لديه ميل أقل لتقديم اسـتجابات مسايرة أو عادية فى مو قف المقابلة المنتظمة عن الفرد الأصغر منه سنا ، وبذلك لا تكشف أسئلة الأخصائى النفسى الكلينيكى العميقة مستوى مختـلفا لـلأداء كمـا توضحه الإجابة عن المستوى الذى تكشفه المقابلات المـنظمة . وربما كان السبب من ناحية أخرى أن بعض الباحثين عن غير وعى مـنهم قـد أعدوا أسئلة للمقابلة ومقاييس لتقدير الرضا عن الحياة أكثر ملاءمة لكبار المسنين من المستجيبين دون صغارهم .

مقاييس الرضا عن الحياة

باستخدام LSR كمحك للتحقق من الصدق حاول الباحثون إعداد أداة تقدير ذاتى تسـتغرق دقـائق قليـلة فى التطـبيق فأعدت أداتان يمكن استعمالهما منفصلين أو مجتمعين .

منشأ المقياسين :

اخـتبرت عيـنة من ٦٠ حالة تمثل المدى الكامل من حيث العمر والجنس والطـبقة الاجتماعية من المجموعة الأكبر التى أمكن الحصول على درجات لها حسب مقياس LSR . وبالنسبة لتلك المجموعة استخدمت الدرجات العالية عـلى مقياس LSR وكذلك الدرجات المنخفضة كمجموعات معيارية . وقد فحصـت قائمة طويلة من العبارات والأسئلة المفتوحة من المقابلات الأولى حـتى الـرابعة لاختيار تلك التى تميز بين المجموعتين . (كان بعض هذه العـبارات قـد أخـذ أصـلا من مقياس كوتنر Kutner للروح المعنوية) وبالإضافة إلى تحليل العبارات فقد أضيفت بعض عبارات جديدة تعكس كلا

من المكونات الخمسة للرضا عن الحياة فظهرت أداتان أوليتان سميت الأولى LSI -A وتكونت من ٢٥ عبارة اتجاهية طلبت عنها استجابة بأوافق أو لا أوافق . أما الأداة الثانية فتضمنت ١٧ سؤالا مفتوحا وعبارات فى قائمة تقدر لهـا درجـات على مقياس ذى ثلاثة نقط . ثم طبقت الأداتان على ٩٢ من المستجيبين مع استخدام المقابلة وقد وجد أن هناك ارتباطا دالا مقداره ٠,٥٢ بيـن LSI - A ، LSR كمـا أن درجات LSI - B قد ارتبطت مع LSR وكان الارتباط دالا ومقداره ٠,٥٩ وتدعو هذه الارتباطات إلى بذل مزيد من الجهد لتحسين الأداتين .

تم تم تحليل العبارات حيث فحصت كل عبارة فى المقياسين لدراسة المدى الـذى ميزت فيه بين الجماعات العالية والمنخفضة فى تقديرات LSR حيث استخدم الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى كمحك للجماعات . ونتيجة لهذا التحليل فقد استبعدت خمسة عبارات من المقياس LSI - A ، وسبعة عبارات مـن LSI-B وكان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-A ، LSR هـو ٠,٥٥ ومتوسـط درجـات LSI-A هـو ١٢,٤ وانحـرافها المعيارى ٤,٤ .

وكـان معامل الارتباط بين الصيغة النهائية لمقياس LSI-B ، LSR هو ٠,٥٨ ومتوسط درجاته هو ١٥,١ والانحراف المعيارى ٤,٧ .

وعـند ضـم الدرجات فى المقياسين كان ارتباطهما مع LSR هو ٠,٦١ ومتوسط الدرجات مجتمعة هو ٢٧,٦ وانحرافها المعيارى هو ٦,٧ .

صـدق المقياسـين : كانـت الدورة السادسة للمقابلة قد بدأت بعد الدورة الـرابعة بحوالى ١٤ شهرا بحيث أصبحت الفترة الزمنية بين درجات LSR

ودرجـــات المقياسين الآخرين لنفس المستجيب تتراوح بين ١٨ ، ٢٠ شهرا وقد تكون هذه الفترة الزمنية قد عملت على خفض التقارب بين المقياسين إلى حــد مــا . إلا أن هناك نقطة أكثر أهمية فمما لا شك فيه أن التقارير الذاتية المباشرة حتى لو قيست بعناية فإننا نتوقع أن تتفق بشكل جزئى مع تقديرات الرضا عن الحياة التى يقوم بها ملاحظ خارجى (وفى حالتنا يمثله المحكمون الذين قاموا بتقديرات LSR) .

وقد نفذت خطوات إضافية أخرى فيما يتصل بتحقيق الصدق فمثلا قورنت درجـــات المقياســين بـــ LSR-CI (أو التقديرات التى وضعها الأخصائى النفســى الكلينــيكى) فمن الثمانين حالة التى كانت لها درجات على مقياس LSR-CI كان لـــ٥١ حالة منها درجات على مقياس LSI-A ولـــ٥٢ حالة منها درجات على مقياس LSI-B . وبالنسبة لهذه الحالات القليلة نسبيا كانت الارتباطات بينها وبين LSR-CI هى ٠,٣٩ ، ٠,٤٧ على التوالى .

وقــد أثــير تساؤل عن المدى الذى يعتبر فيه مقياسا LSI-A ، LSI-B معبرين عن طبيعة المزاج أكثر من أى مكونات أخرى لمقياس LSR إلا أن الدرجات فى كلا المقياسين لم يكن ارتباطهما أعلى من حيث تقديرات طبيعة المزاج وحدها حسب تقديرات LSR .

الفــروق العمــرية : ســبق الإشارة إلى أن الاتفاق بين تقديرات الأخصائى النفســى الكلينــيكى والمقدرين الآخرين كان أكبر بالنسبة لكبار المسنين من المستجيبين عنه بالنسبة لصغارهم .

وهــناك ظاهرة موازية تصدق فيما يتصل بدرجات المقياسين فالأشخاص حتى سن ٦٥ سنة كان ارتباط درجاتهم على مقياس LSR-CI ، LSI-A ،

LSI-B هـو ٠,٠٥ بالنسبة لمقياس LSI-A ، ٠,٣٢ بالنسبة للمقياس الآخر أمـا لمـن زاد عمرهم عن ٦٥ سنة فكانت الارتباطات ٠,٥٥ ، ٠,٥٩ على التوالى . ومع أن عدد أفراد العينة قليل فى هذه الارتباطات فإن النتيجة تماثل النتـيجة الأولى من حيث الاتساق بين المقاييس بالنسبة للمستجيبين المتقدمين فى العمر . "

ويبرز هنا تساؤل عما إذا كان الاتساق الأكبر راجع للمقاييس نفسها أو ما إذا كان يعكس اتساقا متزايدا فى السلوك النفسى لدىالمسنين .

ومهمـا كـان التفسير فإن عرض كل العلاقات المنقولة هنا بين LSR ، LSR-CI ، LSI-A ، LSI-B تثبت النتيجة التى مؤداها أن المقياسين أكثر نجاحا فى حالة من هم فوق سن ٦٥ سنة عن الأشخاص الأكثر عمرا وبذلك يكـون استخدام المقياسين مفيدا مع الأشخاص الذين تبلغ أعمارهم ٦٥ سنة فأكثر .

٢] مقياس الرضا عن الحياة (ى)

وود ، وايلاى ، شيفور – ١٩٦٩ (٨٨- ٤٦٥ : ٤٦٩)

تـبحث هـذه الدراسـة العلاقة بين مقياسين للرضا عن الحياة أو الروح المعنوية ، الأول هو تقديرات الرضا عن الحياة The Life Satisfaction Ratings (LSR)
(Neugarten ; Havighurst & Tobin ; 1961)
وهو يقوم علي تقديرات أعدها حكام متدربون ، والثاني هو مقياس Life Satisfaction Index -A (LSI-A)
وهو مشتق من المقياس الأول ، يقيس الرضا باستخدام درجات المستجيب عـلى أداة تقديـر ذاتـي مباشر وقد صممت كلا الدراستين من أجل بحث " كنساس سيتي لحياة الرشد "
The Kansas City Study of Adult Life
الـذي أجرى على مسنيين بمناطق ريفية ثم طور وطبق على عينة حضرية ويحتوى مقياس LSI-A على عشرين عبارة يطلب من المستجيب أن يضع علامة (×) في إحدى ثلاث مسافات أحدها أوافق والأخرى لا أوافق والثالثة هى حالـة عدم التأكد ويرمز لها بعلامة استفهام وعند تقدير الدرجات توضع للإجابـة الصـحيحة سـواء كانت بالموافقة أو بالرفض درجة واحدة ، أما الإجابة الخاطئة (وتتضمن الاستجابة بعدم التأكد) فتعطى صفرا .

أجـريت الدراسـة أولا عـلى ٢٨١ مسناً من سكان الريف فكان متوسط درجـاتهم عـلى مقيـاس LSI-A هو (١١,٦) من عشرين درحة بانحراف معيـارى مقـداره (٤,٤) ثـم اختيرت عينة عشوائية من (٥٠) فردا ممن حصـلوا على درجات فوق المتوسط و(٥٠) فردا آخرين ممن حصلوا على درجـات أقـل من المتوسط تمت معهم مقابلة باستخدام استبار أشتمل على

معظـم الأسـئلة الـتى استخدمت في بحث " كنساس سيتي " لدراسة حياة الراشـدين ، وقد شكل هؤلاء المائة عينة الدراسة حيث كان منهم (٣٠) من الذكور ، و(٧٠) من الإناث تراوحت أعمارهم بين ٦٣ ، ٩٢ سنة ، حصل (٢٥) منهم على مستوى تعليمي أعلى من المرحلة الثانوية وكان (٥٤) منهم مـتزوجون ، (٤١) أرامل ، (٥) لم يتزوجوا . وقرر جميع أعضاء العينة أنهم أصحاء نسبيا.

ووضـع الباحـثون نظامـا جديدا لتقدير الدرجات على مقياس LSI-A فـأعطى المسـتجيب صفرا على الإجابة الخاطئة ، درجة واحدة على عدم الـتأكد أو عدم الإجابة ، درجتين للإجابة الصحيحة ، وكانت الدرجات أعلى قليلا عما كانت عليه عند استخدام الطريقة الأصلية وكان معامل الارتباط بين المجموعة الأولى (٥٠) فردا على مقياس LSR ودرجات المجموعة الثانية عـلى مقيـاس LSI-Aهو ٠,٥٦ وهو قريب تماما من معامل الارتباط في بحث " كنساس " الذى كان ٠,٥٥ .

وبالإضـافة إلى وضع نظام تقدير بديل فقد قام الباحثون بتحليل لعبارات مقياس LSI-A أدى إلى حذف (٥) عبارات منه لتحسين الأداة ، وقد تم ذلك مـع المجموعـة الأولى (٥٠ فـردا) كما استخدمت عبارات المقياس مع المجموعـة الثانية وأدى التحليل إلى حذف عبارتين منه لعدم الثبات . وهكذا تبقت (١٣) عبارة من العشرين عبارة الأصلية بمقياس LSI-A ويشار إلى ذلك المقياس الأقصر باسم LSI-Z . وعند الكشف عن معامل الصدق وجد هـناك ارتباط بين مقياس LSR ، مقياس LSI-Z مقداره ٠,٥٧ وباستخدام طريقة التجزئة النصفية Split-Halves كانت درجة الثبات هي ٠,٧٩ ولما

كـــان معامل الصدق بالنسبة للنساء وهو ٠,٤٢ وبالنسبة للذكور هو ٠,٨٣ ، لذلـك يوصي استخدام مقياس LSI-Z مع مسنين ريفيين من الذكور حيث يكون مستوى الروخ المعنوية التقريبي كافيا .

٣] مقياس جامعة نيو فاوند لاند للسعادة (١)

كوزما ، ستونز – ١٩٨٠ (٣٤-٩٠٦-٩١٢)

استخدمت عبارات مقياس الاتزان الانفعـــالي Affect Balance Scale (١٠عـــبارات) ومقـــياس LSI-Z (١٣عـــبارة) ومقياس مركز فيلادلفيا للمســـنين PGC(٢١عبارة) وذلك بالإضافة الى "٢٢ " عبارة جديدة فى بناء مقـــياس الســـعادة للمســـنين وطبقـــت العبارات مبدئيا على ٣٠١ مسنا من مجتمعات مدنية وريفية ومؤسسات ودرست ارتباطاتها مع تقديرات السعادة ، ويتكون المقياس الجديد من (٢٤عبارة) وقد تم التحقيق المتبادل للصدق على عيـــنة إضافية مقدارها (٢٩٧) مسنا كما تم التحقق من الثبات بطريقة إعادة الاختـــبار على عينة من (٥٦) مسنا . ودلت النتائج على أن المقياس الجديد يصلح للتنبؤ بالسعادة المعلنة Avowed Happiness أفضل من غيره من المقايـــيس الحالية المستخدمة في المقارنة من حيث عينات الصدق والتحقيق المتـــبادل للصـــدق Cross- Validation . وبالإضـــافة إلى ذلك فإن ثبات المقـــياس بطريقة إعادة الاختبار كان في حدود المدى المقبول لهذا النوع من الاختـــبار. يتناول البحث الحالي مشكلة القياس في مجال الصحة النفسية عند المسنين ، وبسبب تنوع العناصر التي تدخل في هذا المجال الفرعي للمسنين (الســـلوكية ، البيولوجـــية ، الطبـــية ، الاجتماعية) فقد ارتبطت عدة معانى بمفهوم الصحة النفسية .(Gahoda , 1958)

ومـــن بيـــن المفاهـــيم المفضلة لدى علماء نفس الشيخوخة " السعادة " (Bradburn , 1969)و الرضـــا عـــن الحـــياة (Wood et al , 1969) والروح المعنوية (Lawton , 1972). وقد ناقش Stones & Kozma

(١٩٨٠) هـذه البـناءات الثلاث من الناحية التاريخية والمنطقية والتجريبية فبرزت " السعادة " من بين الأمثلة الثلاثة من حيث اختيار البناء لتمثل مفهوم الصحة النفسية في مجال الشيخوخة الاجتماعية النفسية بشكل أفضل . ونتيجة لذلـك أصـبح قياس السعادة وليس الرضا عن الحياة أو الروح المعنوية هو مركز الاهتمام فى عملنا .

إن قيـاس السعادة يمثل مشاكل كبيرة ويقع في لب القضية التفرع الثنائى بيـن الطبيعة الذاتية للبناء ومتطلبات الموضوعية لأى طريقة للقياس ، ولما كانت الحالة الذاتية لشخص آخر لايمكن قياسها مباشرة فإن أى شكل للقياس الموضـوعى لابـد أن يكون غير مباشر . وبذلك تتضاءل المشكلة فتقتصر عـلي المؤشر غير المباشر الذى يمثل الحالة الداخلية فى أوفى شكل وأكمل اتساق .

وهناك أربعة أنماط للقياس كان لها السبق على غيرها فى مجال الكتابات السيكلوجية وهى :

- تقديرات الحكام الخبراء .
- تقدير السلوك .
- التقدير الذاتى .
- المقاييس والاختبارات المصممة بشكل خاص .

أما بالنسبة للحكم الخبير وتقدير السلوك فربما تنشأ الأخطاء عن صفات :

أ) من يقوم بالتقدير .

ب) من يدور حوله التقدير .

ج) مدى المواقف التى تحدث كعينة .

أما أخطاء المقدر فهى عديدة يصعب ذكرها هنا بالتفصيل ولكن أهمها هى قابليته للخطأ كملاحظ خبير ومفسر للسلوك ويثار الجدل بشأنها نظرا للضيق الشديد في مدى المواقف التي يوضع فيها سلوك المفحوص تحت الملاحظة . ويمكـــن تعديل مدى الخطأ فى تقديرات المقدر بوضع تقديرات تتسم بالثبات يشترك فيها أكثر من حكم .

أمـــا الأخطـــاء التى تنتج عن الشخص الذى يدور حوله التقدير فإنها تنشأ لأن السلوك الواحد يمكن أن يعكس إما حالة داخلية طارئة أو أسلوب اعتيادى فى التعبير عن الذات أو كليهما معاً فالابتسامة عند تحية أحد المعارف يمكن أن تشـــير إلى مشاعر السعادة التى طرأت بمجئ فرد بذاته أو التبنى المعتاد لهذه الحالة النفسية .

وتكون أخطاء الشخص الذى يدور حوله التقدير من الخطورة بشكل خاص فـــي حالة المقارنة بين الأفراد أو عندما تكون علاقة القائم بالتقدير مع أفراد العينة علاقة محدودة .

أما التقدير الذاتي كمقياس للحالة الداخلية فإنه يخلو من أخطاء القياس التى سبق إيجازها وقد استخدم بنجاح كمقياس للسعادة كما في مقياس "براد برن" Bradburn (١٩٦٩) الـــذي هـــو مـــن بين مقاييس عديدة استخدمت هذا الأسلوب .

وتمتاز المقاييس التى تقوم على تقدير الذات بعدة ميزات .

وتتضمن أكثر المقاييس استخداما قدرا كبيرا من الثبات وهي أقل تعرضا للتشـــوه شـــعوريا أو لا شعوريا . ولكن السمة الهامة التى لم تنل حقها من التقدير هى إمكانية استنباط نماذج للظاهرة موضع القياس .

ومــن أفضل الأمثله لهذا الجهد مقياس " براد برن Bradburn (١٩٦٩) وقــد اســتخدمت فيــه التقديرات الذاتية للسعادة ، ثم صمم مقياس التوازن الوجدانــي (ABS) Affect Balance Scale ومن بنائه الداخلى اشتق نموذج للسعادة ثبتت قيمته .

ويرى " براد برن" Bradburn (١٩٦٩) أن السعادة هى وظيفة التوازن بين عنصرين متكافئين ولكن مستقلين بنائيا وهما الوجدان الايجابى ، الوجدان الســلبي ثم أضاف إليهما بيسر Beiser (١٩٧٤) عنصرا ثالثا يعكس السمة الاستعدادية للسعادة .

ومــع أن مقياس التوازن الوجدانى قد ثبتت قيمته كمقياس للسعادة فهناك عدد من العيوب يرتبط باستخدامه مثل :

- مدى اختيار عينة Sampling العبارات محدودة للغاية .
- الأوزان المحــددة لمكونــات المقاييس الفرعية قد لا تصلح للتطبيق على مجتمع المسنين . (Kazma &Stones , 1978 ; Moriwaki , 1974)
- درجــة ثــبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار منخفضة بشكل غير مقبول وذلــك لأن الفاصل الزمنى بين إجراء الاختبار القبلى والاختبار البعدى لم يزد عن أيام قليلة.
- أخفــق المقيــاس فى أن يتضــمن محــتوى للعــبارات يرتبط بالمظاهر الاستعدادية للسعادة .

ولهــذه الأســباب فإن معدا المقياس الحالى قد سعوا إلى تصميم وتحقيق والــتحقيق المتــبادل لصدق مقياس للسعادة لاستخدامه مع عينة المسنين وقد عرف المقياس على أنه :

مقياس السعادة التذكارى لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness (MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلت الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختـــير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عـــبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنة Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما في المرحلة الأولى .

وفـــي المـــرحلة الأخـــيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠

المناقشة العامة :

يمكـــن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الوجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عبات فرعية

من المسنين وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذى له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات مؤقت Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياسا جيدا للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالى بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائى يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولي ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوى على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه فى ثباته طبقا لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياسا متسقا من الداخل وبذلك أعطى تنبؤا أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة فى مقاييس ثلاثة هى : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديدا مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

مقياس السعادة التذكارى لجامعة نيوفاوندلاند

Memorial Un . of Newfoundland Scale of Happiness
(MUNSH)

وانقسمت الدراسة إلى ثلاثة مراحل تم في الأولى اختيار عينات عشوائية من كبار السن من منطقة Newfoundland مثلت الحضر (١٠٤ فردا) ، الريف (١٠٠ فردا) ، المؤسسات (٩٧ فردا) تراوحت أعمارهم بين ٦٥ ، ٩٥ سنة .

وأختــير جانب من عبارات المقاييس من مصادر متنوعة وأضيفت إليها عــبارات جديدة كما تم الحصول على تقديرات للسعادة المعلنة Avowed وتم إيجاد ارتباطاتها مع التقديرات الذاتية ثم استبقيت العبارات التي أظهرت درجة عالية من الارتباط . وقد استخدم هذا الإجراء ليضمن أن كل العبارات ترتبط ببناء السعادة .

وخلال المرحلة الثانية طبقت عبارات المقياس بعد تخفيض عددها من ٦٤ إلى ٢٤ عبارة على عينات عشوائية جديدة بلغ عددها (٥٥) فردا منهم (٣٢) من المرحلة الأولى ، (٢٣) من عينة المؤسسات للتأكد,مما إذا كانت درجات المقياس لها نفس الارتباطات مع تقدير الذات كما فى المرحلة الأولى .

وفــى المــرحلة الأخــيرة تم تطبيق المقياس على عينة فرعية لفحص ثباته بطريقة إعادة الاختبار فكان معامل الارتباط بين الدرجتين هو ٠,٧٠

المناقشة العامة :

يمكــن تقييم المحاولات الحالية في ضوء إسهاماتها العملية والمنهجية لعلم الشيخوخة . ويعتبر المقياس من الوجهة العملية جيدا من حيث درجة الصدق والتحقيق المتبادل للصدق كمقياس للمعنوية النفسية على ثلاثة عينات فرعية

٢٠٥.

من المسنين وبالمقارنة مع المقاييس الأخرى الشائعة الاستخدام كان المقياس أفضل للتنبؤ كمقياس معياري حيث كان الوحيد الذى له معامل اتساق داخلي مقبول وأعلى نسبة ثبات مؤقت Temporal Stability . وبذلك يعتبر هذا المقياس مقياسا جيدا للمعنوية النفسية .

وتتميز طرق بناء المقياس الحالى بمميزات ينفرد بها عن المحاولات الأولى مما يفسر قدرته على التنبؤ بالمعيار ودرجة ثباته العالية . وكذلك فإن المقياس في شكله النهائى يسير على أسس تجريبية ليضمن أن كل العبارات بغض النظر عن مصدرها الأولى ترتبط ببناء واحد .

ونعتقد أن لهذا النهج جانبان إيجابيان أولهما أنه يحتوى على عبارات الخبرة العامة (من نوع مقياس مركز فيلادلفيا) ويفوقه فى ثباته طبقا لطريقة إعادة الاختبار . وثانيهما أنه قدم مقياسا متسقا من الداخل وبذلك أعطى تنبؤا أفضل للمعيار .

أما الأداء الفائق للمقياس فهو أنه يتفق مع ما نعتبره أفضل نموذج للسعادة . وقد حاول في بنائه أن يستخدم عوامل القوة فى مقاييس ثلاثة هى : PGC , LSI-Z , ABS . كما أن مقياس MUNSH يقيس بناء أدق تحديدا مما تقيسه مقاييس أخرى مثل PGC , LSI-Z .

٤] المقياس الثانى للوجدان

كامان ، فليت – ١٩٨٣ .(٥٦- ٢٥٩ : ٢٦٥)

المقياس الثانى للوجدان يقيس السعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية ويستغرق تطبيقه خمسة دقائق ويقوم على قياس توازن المشاعر الإيجابية والسلبية في الخبرة الحديثة . ولما كان هذا المقياس قد اشتق مباشرة من مقياس أصلى هو المقياس الأول للوجدان فقد نقلت نتائج الفياس النفسى على المقياس الأول مع البيانات الأولية للمقياس الثانى للوجدان . وتشير النتائج إلى درجات صدق وثبات عاليتين وتلوث محدود بالحالة المزاجية الراهنة والتقبل الاجتماعى . ومن بين النتائج ذات الأهمية الخاصة :

أ) لم يتأكد استقلال الوجدان الموجب عن الوجدان السالب كما افترض برادبرن Braburn.

ب) ترتبط المعنوية النفسية ارتباطا عاليا وعكسيا مع العصابية ، القلق ، الاكتئاب والأمراض الجسمية .

جـ) ارتباط المعنوية النفسية والاكتئاب علاقة انحنائية .

د) تتحدد درجات المعنوية النفسية بحالات الفترة القصيرة أكثر مما تتحدد بسمات الأمد الطويل .

هـ) تتميز المعنوية بعشرة خاصيات للسعادة .

مقدمـــــة :

يقـــدم هذا البحث مواصفات مقياس للتقدير الذاتى ذى أربعين عبارة تقيس السـعادة العامة أو الإحساس بالمعنوية النفسية . وقد أصبح مفهوم المعنوية يشـكل اهـتماما مركزيا بالنسبة لعلماء النفس الاجتماعيين وعلماء الاجتماع الذيـن يطلـبون مقياسـا يمثل خطا قاعديا شاملا لنوعية الحياة وتحتاج إليه المقايـيس المخـتلفة من وقت لآخر . وفي نفس الوقت فإن علماء النفس فى مجـال الشخصـية وعلماء النفس الكلينيكيون قد اكتسبوا خبرات واسعة فى قـياس أنماط سوء التوافق والضغوط تحت تصنيفات مثل القلق ، الاكتئاب ، الأمراض الجسمية أو بشكل أكثر عموما العصابية .

ومـع أن العصابية قد بدأت تختفى من فهرس التشخيص الكلينيكي إلا أنه يظـل صـحيحا أن العصابية أو التوافق هو العامل الفردى الأكثر ثباتا الذى يظهر في الدراسات التحليلية للشخصية . (Coan , ٧٤ ; Peterson , ٦٥) وقـد أتضـح أن مقياس المعنوية جيد البناء يعكس نفس هذا البعد الأساسى للخـبرة الوجدانـية مع الميزة الإضافية الخاصة بقياس الطرف الموجب من المتصل المرتبط بالمشاعر الحسنة والاستمتاع بالحياة .

ملامح تصميم المقياس :

مـن بيـن المقاييس المتعددة التى وضعت لقياس المعنوية المقياس الثانى للوجدان وهو يصنف على أنه الأكثر قربا بالنسبة لمقياس التوازن الوجداني (Affect Balance Scale (ABS الذى وضعـه براد برن Bradburn (١٩٦٩) ومـع أن هـناك فروق فى التصميم تنتج عنها فروق ملحوظة فى الصدق التكوينى فهناك أوجه للشبه .

فالمقـــياس الـــثانى للوجدان مثله مثل مقياس التوازن الوجداني (ABS) يحتوى على عبارات منفصلـــة لقـــياس الوجـــدان الإيجابـــى والوجـــدان السلبـــى (P A & NA) .

أمـــا المســـتوى الشامل للمعنوية فيمكن تصوره ذهنيا على أنه المدى الذى تغلب فـــيه المشاعر الحسنة على المشاعر السيئة مما ينعكس فى معادلة التوازن لحساب الدرجات الكلية PA - NA .

ويشـــبه مقـــياس التوازن الوجدانى(ABS) في أن التعليمات تطلب من أفـــراد العينة أن ينقلوا مشاعرهم فى الأسابيع القليلة الماضية ، ويجمع إطار البحـــث بيـــن قياس الإحساس بالمعنوية بمعناها الشامل وأختيار فترة زمنية يسهل معها التذكر المعقول الدقيق .

ويخـــتلف المقياس الثانى للوجدان عن مقياس التوازن الوجدانى (ABS) من ناحية محتوى العبارات ، فبينما أختيرت العبارات العشرة لمقياس التوازن الوجدانـــى بواسطة الباحثين وحدهم فإن عبارات مقياس الوجدان قد أختيرت تجريبيا من مجموعة تتركب من ٤٣٥ من الصفات والجمل . وبالإضافة إلى ذلـــك فبينما يطلب من المستجيب فى مقياس التوازن الوجدانى أن يجيب بنعم أو بـــلا فيما يختص بتكرار حدوث كل إحساس فإن المقياس الثانى للوجدان يطلـــب من المستجيب أن يذكر تكرار حدوث الإحساس الحاضر على مقياس استجابة متدرج : - ليس على الاطلاق

- أحيانا
- بعض الوقت
- غالبا
- طول الوقت

الثبات :

بتطبيق المقياس الثانى للوجدان علىعينة عشوائية من الراشدين من نيوزيلاند New Zealand بلغت ١١٠ فردا حيث بلغ معامل " ألفا " ٠,٩٥ بالمقارنة بالنتائج الأولى التي أمكن الحصول عليها من المقياس الأول للوجدان .

الصدق :

قورن المقياس الأول للوجدان باثنى عشر مقياسا آخر للمعنوية وغيرها من المقاييس المرتبطة بها كان معامل ارتباطه بمقياس الوجدان ٠,٧٤ وبمقياس التوازن الوجدانى ٠,٦٣ وكذلك مع مقياس المعنوية العامة (Dupuy) ٠,٧٤ وقد وجد ارتباط بين المقياس الثانى للوجدان ومقياس " بيك " للاكتئاب Beck Depression Inventory وكان معامل الارتباط مع الوجدان الموجب مقداره ٠,٧٤ ومع الوجدان السالب مقداره ٠,٨٣ ومع مجموع الاثنين مقداره٠,٨٤ .

اختيار عبارات المقياس الثانى للوجدان :

فشلت التحليلات العاملية وتحليل التجمع Cluster Analysis للعبارات الـ (٩٦) للمقياس الأول للوجدان فى استخراج مجموعة من العبارات المتميزة الثابتة . وتدل هذه النتيجة بالإضافة الى إلدرجة العالية لتجانس العبارات كما يقيسه معامل " ألفا " على أن أى اشتقاق عشوائى لعبارات من المقياس يمكن أن يستخدم لبناء نسخة قصيرة ثابتة .

وقد قام معدا المقياس بدراسة العبارات ووضعا عشرة نوعيات ذاكرية Mnemonic للعبارات سميت Confluence أو أندماج عدة استجابات

(Co) والـتفاؤل Optimism واختصـاره (O) ، وتقدير الذات Self Esteem (Se) ، الكفـاءة الذاتـية Self- Efficacy (SF) ، المسـاندة الاجتماعـية Social Support (SS) ، الاهـتمام الاجـتماعى Social Interest (SI) ، الحـرية Freedom (F) ، الحيوية Energy (E) المرح Cheerfulness (CH) ثم وضوح الفكر Thought Clarity (TC) .

وبحـث عـن أربعة عبارات لكل من النوعيات العشرة للسعادة : أحدها للجمل الإيجابية والأخرى للجمل السلبية وواحدة للصفات الإيجابية والأخرى للصـفات السـلبية . ولـتكملة هذه المصفوفة ذات الأربعين عبارة كان من الضـروري أن تسـترجع أربعـة عبارات من مجموعة العبارات الأصلية للمقياس ثم يبنى ويتحقق من صدق ست عبارات جديدة .

وكانت النتيجة هي المقياس الثانى للوجدان الذى طبق على عينة عشوائية مـن الراشدين بمنطقة ديوندن Dunedin وعددهم ١١٠ راشدا وقد اختبر صـدق كـل عبارة بقياس ارتباطها مع التوازن الوجدانى الاجمالى الإيجابي والسلبى .وكانت النتيجة أن جميع العبارات كانت صادقة وتراوحت معاملات ارتباطها بين ٠,٣٣ ، ٠,٧٦ بمتوسط ارتباط قدره ٠,٥٧ وكلها دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠٠١ .

المقاييس الفرعية :

تمثل الجمل والصفات مقياسين فرعيين متكافئين ، وكانت معاملات " ألفا " بالنسـبة للمقياسين هى ٠,٨٨ ، ٠,٩٣ على التوالى و ٠,٩٥ بالنسبة لجميع العبارات . وكان الارتباط بين درجات الجمل منفصلة ودرجات الصفات هى ٠,٨٧ ويـبلغ متوسـط الوقت الذى يستغرقه ملء المقياس خمس دقائق أما

الوقـــت الـــذي يستغرقه كل من المقياسين (الجمل ، الصفات) فهو حوالى ثلاثة دقائق .

الحالة أم السمة :

إن التعلـــيمات الخاصة بنقل المشاعر فى فترة الأسابيع القليلة الماضية لا تـــترك مجـــالا للاحتمال بأن السعادة العامة حالة سريعة التغير أو هى سمة ثابتة تستمر سنوات أو مدى الحياة .

وهـــناك احتمال أكبر بأن المقياس يعكس كلا من المكونات قصيرة الأجل وطويلة الأجل الخاصة بالمعنوية . ويتطلب التحليل المناسب للمشكلة معرفة منحـــنى التـــناقـــص (Decay Curve) للثبات بنظام إعادة الاختبار عبر الوقت .

وقد أتضح أن للثبات خط مقارب طويل الأجل A Long Term Asymptote يقترب من ارتباط قدره ٠,٤٥ يمثل ٢٠٪ من التباين . وبذلك فإن درجة المعنوية المـــأخوذة عـــند أى نقطـــة زمنـــية تعكس أساسا العمليات قصيرة الأجل (الحالات) في شكل أيام أو أسابيع قليلة ترتبط بـــ ٧٠٪ من التباين ، وكذلك عنصـــر قلـــيل يعكس استعداد المدى الطويل (السمة) نحو مستويات أعلى قليلا أو أكثر إنخفاضا للسعادة العامة .

ويؤيـــد هـــذا التحلـــيل استخدام المقياس الثانى للوجدان في تقييم البرامج العلاجية حيث لوحظت حساسيته للتغيرات (مثال : لكتر وآخرون Lichter et al , ١٩٨٠) وقـــد قـــرر كثير من مستعملى المقياس أن له درجة تقبل عامة عالية تتصل بالمشاعر الحسنة Good Feelings والنوافق كما تتصل بالناحية المرضية .

٥] مقياس الرضا عن الحياة

(داينر – إيمونز – لارسن ، جريفين – ١٩٨٥)(٥٠ – ٧١ . ٧٥)

يناقش هذا البحث بناء وتحقيق صدق مقياس الرضا الشامل عن الحياةوهو مقــياس الرضا عن الحياة (SWLS) ومن بين العناصر المختلفة للمعنوية الذاتــية يركز المقياس الحالى على تقدير الرضا الشامل ولا يتناول البناءات الــتى ترتــبط بهــا مثل الوجدان الإيجابى والوحدة . وقد أتضح أن للمقياس مواصفات سيكومترية إيجابية حيث يتضمن اتساقا داخليا عاليا ودرجة ثبات مؤقت عالية وترتبط درجاته ارتباطا يتراوح بين المعتدل والعالى مع مقاييس المعــنوية الذاتــية الأخــرى ويرتــبط تنبؤيا بالخصائص النوعية للشخصية ويلاحــظ أن المقــياس مناسب للاستخدام مع الجماعات العمرية المختلفة ، وهناك استخدامات أخرى محتملة للمقياس .

شهدت السنوات الأخيرة زيادة البحوث الخاصة بالمعنوية الذاتية " داينر " Diner (١٩٨٤) وفــى هــذه البحوث حددت عناصر ثلاثة للمعنوية الذاتية Subjective Well-Being هــى الوجــدان الإيجابى ، الوجدان السلبى ، الرضــا عــن الحياة (Andrews & Withey ١٩٧٦) ويشير العنصران الأولان إلــى المظاهــر الوجدانــية والانفعالية للبناء أما الأخير فيشير إلى الجوانب المعرفية الحكمية .

ومع وجود العديد من المقاييس لتقدير الوجدان

(Bradburn , ١٩٦٩ ; Kammann & Flett , ١٩٨٣ ; Kazma & Stones , ١٩٨٠)

فـــإن قيـــاس الرضا العام عن الحياة قد لقى اهتماما أقل . ويشير الرضا عن الحياة إلى عملية معرفية حكمية Cognitive , Judgmental Process

وقــد عرف شن ، جونسون Shin & Johnson (١٩٧٨) الرضا عن الحيـــاة بأنـــه " تقدير شامل لنوعية حياة الشخص حسب معايير مختارة " (Shin & Johnson , 1978 - P.478) وتعـــتمد أحكـــام الرضـــا على مقارنـــة ظروف شخص بما يظن أنه المعيار المناسب . ومن الضرورى أن نوضح أن الحكم بمدى رضا الناس عن أوضاعهم الحالية يبنى على المقارنة بمعيـــار وضعه الفرد لنفسه ولم يفرض عليه من الخارج وهو السمة المميزة لمجـــال المعـــنوية الذاتيـــة التى تركز على أحكام الشخص نفسه وليس على معيـــار يحكـــم الـــباحث بأهميته (Diener , 1984) فمثلا مع أن الصحة والحيويـــة وغيـــرها قد تكون مقبولة فإن أفرادا معينين قد يعطونها قيمات مختـــلفة . ولهـــذا الســـبب يجـــب أن نسأل الفرد عن تقييمه الشامل لحياته مفضلين ذلك عن تلخيصه لرضاه فى مجالات نوعية من أجل الحصول على قياس شامل للرضا عن الحياة وكما يرى " تتاركايويكس " Tatarkiewics (١٩٧٦) " إن السعادة تتطلب الرضا الشامل أى الرضا عن الحياة ككل " .

وقد صممت مقاييس للرضا العام ولسوء الحظ فإن كثيرا من هذه المقاييس كـــان يتكون من عبارة واحدة (ومثل هذه المقاييس ذات العبارة الواحدة لها مشاكل عديدة ترتبط بها (Diener , 1984) كما أن معظم المقاييس الحالية قـــد صـــممت بحيث تناسب مجتمع المسنين وحدهم مثل مقياس الرضا عن الحياة إعـــداد (نيوجارتـــن ، هافيجهـــرست ، توبـــن Neugarten Havighurst & Tobin ,1961) .

ومقياس مركز فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين Philadelphia Geriatric Center Morale Scale لصاحبه " لوتون " Lawton (١٩٧٥)

وبالإضافة إلى ذلك فهناك كثير من تلك المقاييس التى يبدو أنها لا تتناول النوعية الحكمية للرضا عن الحياة فحسب ، فمثلا نجد مقياس الرضا عن الحياة (Neugarten et al , 61) بالرغم من اسمه فإنه يتضمن عامل الحيوية مقابل اللامبالاة وبذلك فإن هذه المقاييس لا تعتبر مقاييس صرفة للرضا عن الحياة ومن هنا تبدو الحاجة إلى مقياس متعدد العبارات يقيس الرضا عن الحياة كعملية معرفية حكمية وتهدف الدراسات الحالية إلى بناء مقياس كما تهدف جزئيا إلى التحقق من صدقه ويدور تصميم المقياس حول مبدأ هو " أنه يجب أن توجه لأفراد العينة أسئلة للحصول على حكم شامل عن حياتهم لقياس مفهوم الرضا عن الحياة " .

الدراسة الأولى :

فى المرحلة الأولى لبناء المقياس جمعت قائمة من عبارات التقرير الذاتى عددها (٤٨)عبارة وتكونت هذه العبارات أساسا من أسئلة تتصل بالرضا عن حياة الفرد إلا أنها كانت تتضمن بعض عبارات الوجدان الإيجابية وبعض عباراته السلبية وأسفر التحليل العاملى المبدئى عن ثلاثة عوامل هى : الوجدان الإيجابى ، الوجدان السلبى ، الرضا وحذفت عبارات الوجدان وبعض العبارات من عامل الرضا التى كانت تشبعاتها أقل من ٠,٦٠ فتبقت عشرة عبارات ونظرا للتشابه الكبير بين العديد من تلك العبارات فقد استبعدت خمسة عبارات وأصبحت عبارات المقياس خمسة .

وصممت الدراسة الأولى لقياس السمات السيكومترية للمقياس .

المـنهج : تكونـت عينة الدر اسة من ١٧٦ طالبا من طلاب جامعة ألينوى المقيدون فى الفصول التمهيدية لقسم علم النفس حيث طبق عليهم المقياس فى موقـف جمـاعـي وبعد مرور شهرين أعيد تطبيق نفس المقياس على ٧٦ طالبا .

النـتائج :كـان متوسط الدرجات على المقياس هو ٢٣,٥ درجة بانحراف معيارى قدره ٦,٤٣ وقدر لكل عبارة درجات تتراوح بين ١ ، ٧ وبذلك فإن الدرجـات المحـتملة على الاستبيان قد تراوحت بين خمس درجات (رضا مـنخفض) ، ٣٥ درجة (رضا عال) وكان معامل الارتباط بين الدرجات الأولى (القبلية) للطلاب ودرجاتهم بعد مرور شهرين (البعدية) هى ٠,٨٢ أمـا معامل " ألفا " فكان ٠,٨٧ وقد حللت مصفوفة الارتباط المؤقت تحليلا عامليا باستخدام العامل المحورى وقد تحدد عدد العوامل المستخلصة بفحص The Scree Plot of Eige nvalues وباستخدام هذا المعيار ظهر عامل واحد كان مسئولا عن ٦٦٪ من التباين .

الدراسة الثانية :

بعد أن أتضح أن لمقيـاس SWLS سمات سيكـومترية مقبولة كانت الخطوة التالية هى فحص العلاقة بينه وبين مقاييس المعنوية الذاتية الأخرى وكذلك مقاييس الشخصية التى يحتمل أن تكون ذات صلة به .

المنهج : استخدمت عينات مختلفة من طلاب الجامعة وتكونت العينة الأولى من الـ ١٧٦ طالبا المستخدمين فى الدراسة الأولى وتكونت العينة الثانية من ١٦٣ طالـبا من الطلاب المقيدين في الفصول التمهيدية لقسم علم النفس وقد طـبق عليهم بالإضافة إلى مقياس SWLS بطارية مقاييس للمعنوية الذاتية

تضمنت مقياس Cantrill المعروف باسم Self Anchoring Ladder . (١٩٦٥) وعبارة . Gurin et al واسعة الانتشار (١٩٦٠) ومقياس D.T. إعـداد Withey & Andrews (١٩٧٦) ومقيـاس العبارة الواحدة إعـداد Fordyee (١٩٧٨) ، ومقيـاس Campbell , Canverse & Rodgers (١٩٧٦) ، مقيـاس الاتـزان الوجدانى إعـداد Bradburn (١٩٦٩) واسـتبيان الشخصـية الفـارقى إعداد Tellegen (١٩٧٩) ومقياس Farsen (١٩٨٣) ومقياس شدة الوجدان(Affect Intensity Measure (AIM . كمـا طبقت على العينة بعض مقاييس الشخصية مثل مقباس مسح الأمزجة Survey of The Temperaments إعداد Buss & Plomin (١٩٧٥) ومقيـاس تقدير الذات Self-Esteem Scale إعـداد Rosenburg (١٩٦٥) ومقيـاس العصابية وهو جزء من مقياس ايـزنك للشخصـية Eysenck Personality Inventory إعـداد Eysenck & Eysenck (١٩٦٤) ومقياس القابلية الاجتماعية Scale of Social Desirability إعداد Crawne & Marlowe (١٩٦٤) .

<u>النـتائج :</u> كـانت درجات مقياس SWLS ترتبط بمقدار ٠,٠٢ بمقياس Crawne & Marlowe ممـا يشير إلى أنه لا يثير القابلية الاجتماعية من حيث وجهة الاستجابة Response Set وكانت الارتباطات بين SWLS والمقـاييس الأخـرى للمعنوية الذاتية فى كلا العينتين معتدلة القوة فيما عدا مقيـاس شدة الوجدان (Affect Intensity Measure (AIM الدى هو مقيـاس لشـدة الخـبرة الانفعالية . أما الارتباطات بين درجات أفراد العينة الثانية على مفاييس SWLS ودرجاتهم على بعض مقاييس الشخصية فكانت

٠,٥٤ لـتقدير الـذات و ٠,٤١ للعصابية ، ويبدو أن الأفراد الراضين عن حياتهم هم عامة جيدو التوافق وخالون من الأمراض النفسية .

الدراسة الثالثة :

اقتصـرت الدراسـتين السابقتين على عينات من طلاب الجامعة أما فى الدراسة الثالثة فكان الهدف تقييم الخصائص السيكومترية للمقياس على عينة مـن المسنين والحصول على معيار لمعامل الصدق للمقياس فى شكل تقدير قـام بـه مشرفون على التجربة حيث أجروا مقابلة شخصية مع كل فرد من أفراد العينة تناولت حياته .

المـنهج : تطـوع ٥٣ مسـنا يعيشون بمنطقة Urbana-Champaign للمشروع ويمكن تصنيفهم إلى أربعة مجموعات هى : مجموعة دور الايواء ، مجموعة الملازمين لبيوتهم ، مجموعة رجال الأعمال السابقين ، مجموعة مـن النساء من ذوى التوجه الدينى . وكانت متوسطات أعمارهم ٧٥ سنة ، ٣٢ منهم من النساء .

وأجريـت مـع كل منهم مقابلة عن حياتهم لمدة ساعة بواسطة اثنين من المدربيـن علـى إجراء المقابلات . وتلقى أفراد العينة مجموعة محددة من الأسئلة تدور حول المدى الذى حافظوا فيه على نشاطهم وسعيهم نحو التعلم الموجـه ذاتـيا وفى نهاية الجلسة أكمل الأفراد مقياس SWLS ذى طبعة كبـيرة الحروف وكذلك المقياس المنقح للرضا عن الحياة (Adams , ١٩٦٩) وأجـرى المقابلة القائمان بها بشكل مستقل فأعطوا درجات على مقياس ذى سبعة نقاط .

النتائج : كانت متوسطات الدرجات على مقياس SWLS هي ٢٥,٨ . أما تقديرات القائمين بإجراء المقابلة فقد ارتبطت بنسبة ٠,٧٣ واختصرت لتكون حكما مركبا لتقدير الرضا عن الحياة . وكان ارتباط هذه القيمة مع مقياس SWLS هو ٠,٤٣ وارتبط المقياس الحالي مع LSI بمقدار ٠,٦٨ ، LSI مع الحكم المركب بمقدار ٠,٦٨ أما الارتباط الشامل للعبارات بالنسبة للعبارات الخمسة في مقياس SWLS فكانت ٠,٨١ ، ٠,٦٣ ، ٠,٦١ ، ٠,٧٥ ، ٠,٦٦ مما يدل على مستوى جيد من الاتساق الداخلي للمقياس .

المناقشة : تشير النتائج إلى أن للمقياس خصائص سيكومترية إيجابية . وتدل الارتباطات بين المقياس ومؤشرات الشخصية فى الدراسة الثانية على أنه يصلح فى المواقف الكلينيكية.

ويتميز المقياس بنطاقه المحدود وتؤيد ذلك نتائج دراسة Larsen , Diener & Emmons (١٩٨٣) التى أوضحت الارتباطات الضعيفة مع الوجدان بالنسبة لمقاييس المعنوية الذاتية الأخرى .

ويختلف مقياس SWLS فى أنه يترك الحرية للمستجيب ليزيد المجالات المختلفة (مثل الصحة أو الثروة المادية) والحالات الشعورية المختلفة (مثل الوحدة) بالطريقة التى يختارها .

ثانيا) بعض مقاييس التوافق العربية

١) مقياس التوافق للمسنين

إعداد د / سامية القطان - ١٩٨٢ . (٨-٧ : ٢٧)

قـام بوضـع هذا المقياس وتقنينه فى البيئة المصرية سامية القطان عام ١٩٨٢وهـو يقيس كـلا من التوافق النفسى والتوافق الاجتماعى والتوافق العام .

ويتكون المقياس من ٤٠ عبارة موزعة كالآتى :

١-التوافق النفسـى : ٢٠ عبارة (العبارات الفردية)

٢-التوافق الاجتماعى : ٢٠ عبارة (العبارات الزوجية)

تقنين المقياس :

تم تقنين المقياس على عينة قوامها (١٢٠) مسنا من المتقاعدين عن العمل لبـلوغهم السن القانونية للإحالة إلى المعاش وهى (٦٠) سنة ، منهم (٦٠) مسـنا من القرى ، (٦٠) مسنا من القاهرة تتراوح أعمارهم ما بين ٦٠ - ٧٩ عامـا بمتوسـط عمـر قدره ٦٦,٦٥ سنة ومن الحاصلين على شهادة الابتدائية القديمة على الأقل حتى الليسانس أو البكالوريوس .

١ - ثبات المقياس :

أ - تـم قيـاس ثبات المقياس باستخدم طريقة إعادة الاختبار وذلك بتطبيق المقياس على أفراد العينة ، ثم إعادة تطبيقه بعد أسبوعين من التطبيق الأول عـلى نفس العينة ووجد معامل الارتباط ٠,٧٢ مما يدل على ارتفاع ثبات المقياس .

ب- الاتساق الداخلي : تم قياس الاتساق الداخلى بالنسبة إلى كل عبارات المقياس باستخدام معامل " ألفا " ، وكان هذا المعامل ٠,٨١ .

٢- صدق المقياس :

أ- الصدق الذاتي : وذلك بحساب الجذر التربيعى لمعامل ثبات الاختبار ، ومعامل الصدق الذاتى لهذا الاختبار ، هو ٠,٨٥

ب- صدق المحكمين : كان أقل نسبة اتفاق هى ٨٠٪ .

- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق الاجتماعى وكان معامل الارتباط ٠,٧٤ .
- باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق النفسي والتوافق العام وكان معامل الارتباط ٠,٧٨ .
- وأيضا باستخدام معامل الارتباط لبيرسون تم حساب معامل الارتباط بين عبارات التوافق الاجتماعى والتوافق العام ، وكان معامل الارتباط ٠,٨٠

طريقة التصحيح :

يتم التصحيح كالتالى : كل استجابة " نعم " تعطى ثلاث درجات وكل استجابة " فى بعض الأحيان " تعطى درجتين ، وكل استجابة " لا " تعطى درجة واحدة ، على أن يكون المجموع الكلى للدرجات هو درجة التوافق العام .

وتعتبر الدرجة من ٤٠ إلى ٨٠ دالة على التوافق ، وتعتبر الدرجة من ٨١ الى ١٢٠ دالة على عدم التوافق بشكل عام ويمكن استخراج التوافق النفسى والتوافق الاجتماعى كل على حده ، فكل العبارات الفردية تقيس التوافق النفسى وكل العبارات الزوجية تقيس التوافق الاجتماعى .

٢) مقياس الرضا عن الحياة للمسنين

إعداد : د / مديحة محمد العزبى – ١٩٨٢ (٣٠)

جمعت عبارات المقياس من المسنين أنفسهم فى مناقشة عامة معهم وكذلك تم الاستعانة ببعض المقاييس والكتب التى تناولت هذا الموضوع وجمعت العبارات وعرضت على الحكام وتم تصنيفها فى مجالات ثلاثة هى التى تضمنها المقياس الحالى :

أ) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة .

ب) عبارات تعبر عن تقبل المسن أو عدم تقبله لذاته .

جـ) عبارات تعبر عن تقبل المسن أوعدم تقبله للآخرين من حوله .

وقد تم وضع تعريف محدد وواضح للمجالات الثلاثة وتم عرض العبارات بطريقة غير مصنفة على مجموعة أخرى من الحكام وطلب اليهم إعادة تصنيفها على أساس تعريف المجالات الثلاث ، ولم يختلف الحكام فى تصنيفها إلا فى ثلاث عبارات تم تعديلها أو حذف غير الصالح منها . وقد تكون المقياس فى صورته النهائية من (٥٢) عبارة موزعة كالآتى :

١- المجال الأول ١٦ عبارة .

٢- المجال الثانى ١٨ عبارة .

٣- المجال الثالث ١٨ عبارة .

ثبات المقياس

حسب الثبات بطريقة التجزئة النصفية لكل مجال على حدة وكان كالآتى :

١- المجال الأول (تقبل الحياة والإنجازات)

س= ٠,٦٢ س ١٠١ = ٠,٧٧

٢- المجال الثانى (تقبل الذات) :

س= ٠,٥٤ س١٠١= ٠,٧٠

٣- المجال الثالث (تقبل الآخرين) :

س= ٠,٨٨ س١٠١ = ٠,٨٧

ولحســاب معامل الثبات الكلى فقد تم تحويل تلك المعاملات إلى المقابلات الــلوغارتمية (٢٢٩,٥) لقيــم متوسط معاملات الارتباط وكانت ١,٠٢ ، ٠,٨٧ ، ١,٤٢ عــلى التوالى . وبالتالى فإن متوسط المقابلات اللوغارتمية طــبقا لطريقة فشر Fisher هى ١,١ ، وبالكشف العكسى يتضح أن معامل الثبات الكلى هو ٠,٧٦ .

صدق المقياس :

تم حساب الصدق بثلاث طرق هى :

١- الصدق المنطقى .

٢- صدق المضمون.

٣- الصدق الذاتى .

وقد بلغ بالنسبة للأبعاد الثلاثة على التوالى ٠,٨٨ ، ٠,٨٤ ، ٠,٩٣ وكان معــامل الصدق للمقياس كله ٠,٨٧ وقد طبق المقياس واستخرجت معاملات الارتــباط بين درجات أفراد مجموعة البحث فى المقاييس الفرعية المختلفة وبيــنها وبيــن المقيــاس كله بعد وضع العبارات بطريقة عشوائية حتى لا يتعرض المبحوث لتسلسل معين أو لإتجاه فرعى معين .

وقد تم تطبيق المقاييس بطريقة فردية على جميع المشتركين بواسطة نفس الباحثة وروعى أن تطبق كلها في جلسة واحدة . وقامت الباحثة بقراءة العبارات على المبحوثين بحيث يقومون بالإجابة ويتم تسجيل الاستجابات .

وبذلك فإنه تم جمع تقارير عن المسنين أنفسهم عن اتجاهاتهم ، ومدى رضاهم عن جوانب حياتهم ، حيث يرى روجرز Rogers أن أحسن موقع ممكن لفهم السلوك يكون من خلال الإطار المرجعى الداخلى للفرد نفسه وذلك عن طريق التقارير الذاتية .

توزيع عبارات مقياس الرضا عن الحياة تبعا للمقاييس الفرعية

المتغيرات	أرقام العبارات	العدد
تقبل الحياة والإنجازات	٢ ، ٤ ، ٧ ، ١٢ ، ١٤ ، ٢٠ ، ٢٥ ، ٢٧ ، ٣١ ، ٣٣ ، ٣٤ ، ٣٧ ، ٤٣ ، ٤٥ ، ٤٧ ، ٤٩	١٦
تقبل الذات	٥ ، ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٦ ، ٢٩ ، ٣٠ ، ٣٢ ، ٣٥ ، ٣٨ ، ٣٩ ، ٤٠ ، ٤٤ ، ٤٨ ، ٥١	١٨
تقبل الآخرين	١ ، ٣ ، ٦ ، ٨ ، ١١ ، ١٣ ، ١٦ ، ١٩ ، ٢١ ، ٢٢ ، ٢٤ ، ٢٨ ، ٣٦ ، ٤١ ، ٤٢ ، ٤٦ ، ٥٠ ، ٥٢ .	١٨

٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T)

ليوبولد بيلاك ، سونيا بيلاك

إعداد د . عبد العزيز القوصي ، د . محمد عبد الظاهر الطيب – ١٩٨٤ (٢٦)

نشر بيلاك Bellak في عام ١٩٤٩ اختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) وكان هذا امتدادا لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) ويرى بيلاك أن روح العصر قد اقتضت بطبيعة الحال أن يوجه اهتمام صوب ابتكار امنداد لفنية تتجاوز العينات الحالية وفقا لمدى تفهم الموضوع وهى الفنية التى ثبت نفعها الصميم بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (C.A.T) بحيث يمكن تطبيق هذه الفنية على مشكلات جيل المسنين كذلك ، وبذلك نكون قد حصلنا على فنيات تغطى على وجه التقريب كل مراحل الحياة .

<u>طبيعة وهدف الاختبار</u>:من المعروف أن مشكلات المسنين غالبا ما تتركز حول الشعور بالوحدة والإحساس بعدم النفع والتعرض للمرض والعجز والتقدير المنخفض لقيمة الذات وليس من المحتم أن يستمر الموقف على هذا النحو .

ويقول بيلاك : نحن لم نتمكن من التوصل إلى صيغة مثالية عندما كرسنا جهودنا من أجل تقديم مثيرات تساعدنا على الحصول على صورة تعكس تفهم مشكلات الشيخوخة ، فكان علينا أن نصمم صورا غامضة إلى الدرجة التى تكشف عن التفاوت الفردى الفسيح ففي الوقت نفسه تقوم بعمل مرآه

تعكس المواقف والمشكلات القائمة حاليا والتى يرى المسنون أنها تهديدهم فى الوقت الحاضر .

ويندرج اختبار تفهم الموضوع للمسنين وفقا للتقاليد المتبعة تحت فئة الفنيات الاسقاطية : فهناك مثير يقدم إلى مبحوث أو مبحوثة ويتم تشخيص الاستجابات التى تتخذ صورة قصص أو كلمات أو سلوك عيانى بقصد الكشف عما يراد التوصل إلى معرفته عن ذلك المبحوث أو تلك المبحوثة .

وقد تم تصميم الصور لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم وتقدم لنا صورة عامة عن بنية وديناميات شخصياتهم . وبهذا يمكن استخدام اختبار تفهم الموضوع للمسنين من أجل التدخل العلاجى الفعال أو إعادة بناء الموقف . والطريقة التى تم بها تصميم هذا الاختبار تهدف إلى مساعدة الاخصائيين النفسيين والأطباء ، والأطباء النفسيين وأخصائيى التأهيل والممرضات والمعالجين وغيرهم من المهنيين المعنيين برعاية المسنين .

بنية الاختبار:بدأ اختبار تفهم الموضوع للمسنيين ببعض أفكار عملية بخصوص تلك الموضوعات التى أريد إبراز أهميتها . وكان الهدف تصميم صور يمكن أن تثير موضوعات ذات دلالة خاصة بالنسبة للمسنين فرسمت سونيا بيلاك Sonya Bellak سلسلة متتالية مكونة من ٤٤ صورة ثم قدمتها إلى عينات تم تحديدها على اساس اختلاف فئات المسنين فبعضهم كان يعمل وبعضهم كان متقاعدا ، وكان البعض فى مؤسسات لرعاية المسنين ، أما البعض الآخر فكان يعيش فى بيوتهم ... إلخ .

وطوال مرحلة جمع القصص أصبح من الواضح أن بعض الصور نادرا ما كان يساعد المبحوث على سرد قصص جيدة بينما حفزت صور أخرى

المبحوثين على سرد قصص محدودة جدا من حيث التباين . وأثبت التمحيص الكلينيكى فشل بعض الصور فى إحداث الجذب المنشود وذلك بسبب الغموض غير الكافى بالإضافة إلى إنعدام الاهتمام بموضوع معين (من جانب المفحوصين) وقد رفضت أو عدلت ٣٠ صورة من ٤٤ صورة حتى تم التوصل فى النهاية إلى المجموعة الراهنة المكونة من ١٦ صورة .

وقد قرر واضعو الاختبار أن تكون الشخصيات التى تظهر في االصورة غامضة من حيث الجنس ، وصممت اللوحات فى أحجام (مقاسات) أكبر قليلا من لوحات اختبار تفهم الموضوع للاطفال (C.A.T) واختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واضعين فى الاعتبار أن مشكلة ضعف الإبصار مشكلة شائعة بين المسنين . وقد أولى قدر كبير من الاهتمام لمحاولة جعل خلفيات الصور مناسبة لمواقف حياة شخصية واجتماعية – اقتصادية مختلفة تضم أيضا جنسيات مختلفة .

وأجريت التعديلات اللازمة على لوحات الاختبار الستة عشر لتتوافق مع البيئة المصرية .

وصف الصور ووصف الاستجابات الاعتيادية : صممت الصور – كما أوضحنا من قبل – لتعكس مشاعر المسنين وأفكارهم ويبدأ عند عرضها بصورة خفيفة الوقع بعض الشئ تعقبها صورة ترتبط بمشكلة محسوسة ذات طابع اقتصادى ، وبسبب واقعيتها الملموسة مثل خفة وقع الصورة الأولى فإنها تسهل من قيام المفحوص بهذه المهمة . وقد عرضت لوحات الاختبار الستة عشر بعد إجراء التعديلات اللازمة لتتوافق مع البيئة المصرية على اثنين من المسنيين أحدهما رجل والأخرى سيدة . وقدم ملخص بتاريخ

الحالتيـــن وموضـــوعات نمطـــية جادة كاستجابات للوحات المختلفة لصورة الاختـــبار الأصلية وعدلت الصور المختلفة واستجابات كل من الرجل المسن والسيدة المسنة .

<u>الـــتأويل</u> : يفضـــل اعتبار هذه الأداة فنية وليس اختبارا فهى تختلف بدرجة طفـــيفة عن الفنية الكلينيكية التى مؤداها توجيه أسئلة إلى الناس ليخبروننا ما يؤلمهم . وهذة الفنية لا تدعي أكثر من قدرتها على تسهيل عملية تعبير المرء ونقلـــه لمشاعره بأفكاره بالاستجابة لمثيرات معيارية بدلا من أسئلة كلينيكية معيارية .

فـــإذا كـــان لنا أن نتوصل إلى استدلالات عن المتضمنات قبل الشعورية والـــلا شعورية لاستجابات المفحوصين للاختبار ، فإن هذا يجب ألا يقوم به ســـوى اخصـــائيين نفســـيين وأطباء نفسيين مؤهلين ومدربين تدريبا دقيقا ومتمرســـين علـــى الاستخدامات المتنوعة للفنيات الاسقاطية . ويمكن القيام بتأويل اختبار تفهم الموضوع للمسنين (S.A.T) باستخدام نفس الفنية التى وصـــفها بـــيلاك Bellak والمتبعة مع اختبار تفهم الموضوع (T.A.T) واختبار تفهم الموضوع للأطفال (S.A.T).

<u>معطـــيات تـــتعلق بالاختـــبار</u> : استفاد المقياس بما نشرته الجمعية النفسية الأمريكـــية عن معايير الاختبارات فى تحديد المعطيات الأساسية التى يجب توافرها في فنية مثل فنية تفهم الموضوع للمسنين وهى كما يلى:

١- الـــتأكد النســـبى من أن الناس سوف يقومون بالفعل بسرد قصص ذات طول ومحتوى ذى مغزى بدرجة مقبولة . وفى الحالات الراهنة فإن هذا يعنى أن الصور يجب أن تستخلص قصصا تكشف عن شئ ما فيما يتعلق

بشخصيات ومشكلات الناس الذين يندرجون تحت فئة العمر المحددة للدراسة ، أى من هم فوق سن الخامسة والستين .

٢- يبدو أن طول القصص فيما يتعلق بالصور نفسها قد كشف عن علاقة ارتباطيه قوية بدرجة الغموض بحسب رأى برولا Prola وهكذا ثبت أن هذا يعد مقياسا ومؤشرا لمدى فائدة أى صورة بالرجوع إلى هذا المعيار المقبول بصورة عامة .

٣- إن وصف الموضوعات ودراسة معدل تواترها يعد وسيلة أخرى تفى بهذه الحاجة ، وتوجد وسيلة أخرى هى الصدق الظاهرى القائم على الاتساق مع المعلومات الكلينيكية وإسهابها بصورة متسقة داخليا ، فحتى بالرغم من أن الصدق الظاهرى لا يحظى بمكانة عالية في اختبارات المهارة والذكاء ، فإن الاتساق الداخلى مع مجموعة المعطيات الدينامية ومعطيات الواقع العيانى التى نحصل عليها من المقابلات الشخصية وتاريخ الحالة ، كل هذا يعطى الصدق الظاهرى قيمة أعظم فى الحالة الراهنة .

٤- يجب أن يكون هناك قدر كاف من فكرة عامة عن الموضوعات " الشائعة " أى الموضوعات التى يتكرر أن تستخلصها المثيرات وهذا يبرر ويقدم أساس انتقاء صور بعينها بصورة عامة ، وانتقاء بعضها لبعض الناس بصفة خاصة . إن استقرار بعض الموضوعات الشائعة يجب أن يسهل أيضا التوصل إلى بعض الاستدلالات التجريبية أو المبدئية وذلك عندما تنحرف الاستجابات الفردية بدرجة كبيرة ذات دلالة عن المعيار المتوقع .

الصـــدق والثبات : ليس لهذه الفنية صدق وثبات ذا قيمة إحصائية باهرة إلا فيمـــا يتعلق بالحقيقة التى مؤداها أن الصور مواقف نقابلها فى حياتنا اليومية بصورة متكررة ، ومن ثم فإننا من المحتمل أن نستخلص استجابات ومشاعر وأفكار نمطية ترتبط عادة بهذه المواقف .

وتســـتند المعلومات الراهنة عن فنية تفهم الموضوع للمسنين S.A.T إلى استجابات تم الحصول عليها من مائة شخص (هذا العدد لا يشمل من حذفت اســـتجاباتهم) وكـــان هناك ستة وأربعون رجلا وأربعة وخمسون امرأة بين الخامسة والستين والرابعة والثمانين .

ولمـــا كان الهدف هو الحصول على قطاع عرضى اجتماعى – اقتصادى لذلك تم تطبيق الفنية على عدد متباين من قطاعات ومجالات الحياة .

ومن بين القصص التى أمكن الحصول عليها من هؤلاء المائة شخص كان متوســـط طـــول القصص من حيث عدد الكلمات ١١٢ كلمة بمتوسط حسابى ١٣٨ وحـــد أقصى ٢٨٠ . وكان متوسط الوقت الذى استغرقه تطبيق الفنية على عشرة صور يتفاوت بين ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة .

وكتعميم آخر فإنه يمكن القول بأنه يبدو أن المسنين يسردون قصصا أميل إلى الـــتفكير الحســـى مـــن الأطفال فى استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع للأطفـــال C.A.T ، أو الراشدين بين سن ١٨ ، ٦٥ فى استجاباتهم لاختبار تفهم الموضوع .T.A.T .

---

٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد : دكتور على محمد الديب (١٩٨٥) .

يتكون من ٣٤ عبارة تقيس جوانب التوافق لدى المسنين بعد ترك العمل . وتحصــل العــبارة الإيجابيــة على درجتين ، والعبارة السالبة على صفر، والعــبارة بيــن بيــن تحصل على درجة واحدة . وقد جمعت العبارات عن طــريق اســتبيان مفــتوح قدم للخبراء فى علم النفس ، وإلى ٢٥ فردا من المســنين ، وقــد استفاد من المقاييس السابقة فى التوافق . وقد مر المقياس بعملية الصدق والثبات .

ثــبات المقيــاس : تم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة الاختبار وذلــك بعــد خمسة عشر يوما على عدد ٣٠ من المسنين بعد السبعين عاما وكان الثبات = ٠,٨ (٠,٧٥٣) .

الصدق : أعتمد على نوعين من الصدق :

١- صدق المحكمين : حيث أشترك فى تحكيم المقياس عدد ١٠ من الخبراء وأساتذة علم النفس وأخذت العبارات التى حصلت على موافقة ٨٠ ٪ فيما أعلى .

٢- الصــدق التجريبى : طبق المقياس مع اختبار صبرة محمد على للتوافق (١٩٨٢) عــلى عدد ٣٠ من المسنين وكانت ر = ٠,٧١٠ = ٠,٧ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢٠ – ٣٩٣ ، ٣٩٤)

٥) مؤشر الرضا عن الحياة

لنيوجارتن إعداد دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)

هـذا المقيـاس من إعداد نيوجارتن Newgarten (١٩٦١) ، وقد قام الدكـتور عـلى محمـد الديـب (١٩٨٥) بترجمته وإعداده للبيئة العربية واسـتعان بذلك بمتخصصين في اللغة الانجليزية والعربية ، وذلك بترجمته إلى العـربية ثم إعادة الترجمة العربية إلى الانجليزية حتى يتأكد من التطابق بين الصورة الانجليزية والصورة العربية ، وهو مكون من خمسة أبعاد :

١- بعد الاتجاه التفاؤلى والشعور بالسعادة : ويحتوى على العبارات

٣ ، ٤ ، ٥ ، ٦ ، ٧ ، ١٨.

٢- بعد حماسة الفرد للاستجابة : ويحتوى على العبارات

١ ، ٨ ، ٩ ، ١٠ ، ١٥ ، ١٦ .

٣- بعد التطابق بين الأهداف المرغوبة والمنجزة ويحتوى على الفقرات :

١٢ ، ١٣ ، ١٩ .

٤- والبعد الرابع وهومفهوم الذات الإيجابى ويحتوى على العبارات :

٢ ، ١٧ ، ٢٠ .

٥- والـبعد الخـامس وهـو الشعور بعدم الإنجاز في الحياة ويحتوى على العبارات :

١١ ، ١٤

وتحصل العبارة الإيجابية على درجتين والعبارة السالبة على صفر ، وإذا كانت الإجابة (بين بين) تحصل على درجة واحدة .

ثـــبات مؤشـــر الرضا عن الحياة : استخدمت طريقة إعادة الاختبار وكانت درجة الثبات = ٠,٦٦٥ = ٠,٧ .

صـــدق المقيـــاس : استخدم الصدق التجريبى حيث طُبق مؤشر الرضا عن الحيـــاة مـــع اختـــبار مديحة العزبى للرضا عن الحياة على ٣٠ من الذكور والإناث وكانت ر = ٠,٧ وهو معامل ارتباط مقبول . (٢١ - ٣٩٤ ، ٣٩٥) .

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale

م . بويل لوتون – إعداد : دكتور عبد الحميد محمد شاذلى (١٩٩٠)

سعى لوتون Lawton (١٩٧٢) إلى بناء مقياس متعدد الأبعاد لقياس الروح المعنوية لدى المسنين فهو أكثر ملاءمة من المقاييس اللا بعدية فى تحقيق هذا الغرض . وقد راعى أيضا الطول المثالى للمقياس فهو من الخصائص المرغوبة للقياس النفسي وهو أيضا دالة جماعة العينة التى يصمم من أجلها المقياس ، فمقاييس مينسوتا المتعددة الأوجه MMPI Scales طويلة بشكل لا يجعلها مناسبة للمسنين .

ومن ناحية أخرى تبدو بعض المقاييس قصيرة جدا وذات ثبات منخفض مثل مقياس كوتنر وآخرين Kutner et al. (١٩٥٦) وبذلك لخص" لوتون Lawton " أسباب وضعه لمقياس جديد للر وح المعنوية فى الحاجة إلى تعريف متعدد الأبعاد للروح المعنوية والحاجة إلى مقياس ذى طول مناسب يحقق ثباتا معقولا ولا يسبب فى الوقت نفسه ارهاقا أو تشتتا فى الانتباه لدى المفحوص . (٦١- ١٤٤ : ١٤٦)

ويختلف مفهوم مصطلح الروح المعنوية هنا عن الاستخدام التاريخى لهذا المصطلح فى الصناعة وبعض المؤسسات الرسمية فالمكونات التى تم التركيز عليها هنا هى التحرر من أعراض الضغط النفسى والرضا عن الذات والإحساس بالتناغم بين الذات والبيئة والقدرة على المجاهدة Strive المعقولة مع استمرار تقبل المحتوم ، كما يتضمن التعريف خصائص أقل أهمية بالنسبة للروح المعنوية مثل المسايرة والنشاط والتفاعل الاجتماعى .

وقد اشتمل المقياس على (٢٢) عبارة موزعة على ستة أبعاد .

وصف أبعاد المقياس :

١- التفتح Surgency :

تصف العبارات فى هذا البعد الفرد ذا التفكير المتفائل والمتحرر من القلق والاكتئاب المستعد للبقاء نشطا أو مرتبطا ، وبعكس ذلك نجد الفرد القلق المتشائم .

٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه Atitude Toward Own Aging :

يتصل هذا البعد بالإدراك الذاتى للتغيير أو انعدام التغيير كلما زاد عمر الفرد وبتقدير نوعية التغيير والاتجاهات النمطية الجامدة ، وهذا البعد فى معظمه فردى أكثر منه نمطى جامد .

٣- قبول الوضع الراهن Acceptance of Status Quo :

الفرد الذى يحصل على أعلى الدرجات فى هذا العنصر هو من يكون راضيا عن الأمور كما هى سواء كانت موقع السكن أو مستوى النشاط أو التقييم العام للحياة الحاضرة أو مقارنتها بالماضى .

٤- الاهتياج Agitation :

يشمل كل أعراض القلق تقريبا مضافا إليها عناصر المزاج الاكتئابى المصحوب بالقلق .

٥- التفاؤل البسيط Easygoing Optimism :

لهذا البعد مظاهر انفعالية وفكرية ، وفى حالة الاتجاه الإيجابى يعنى القدرة على الاستمتاع باللذات العاجلة وفى اتجاهه السلبى يتضمن الاكتئاب .

٦- عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية :

Lonely Dissatisfaction

إن محـــتوى العبارات فى هذا العنصر يفترض القبول أو عدم الرضا عن الأشياء كما هى الآن ، ويحتمل أن يكون الاتجاه الموجب لهذا العنصر متسقاً مـــع الارتباط المرضى أو فك الارتباط اعتمادا على الدرجة الفعلية للتفاعل الاجتماعى .

توزيع عبارات المقياس :

يـــتكون المقـــياس من (٢٢) عبارة منها (٨) عبارات إيجابية و (١٤) عبارة سلبية موزعة على الأبعاد التالية :

١- البعد الأول : تمثله أربع عبارات أرقامها حسب ترتيبها فى المقياس كما يلى : ١٠ ، ١٢، ١٣، ١٥ .

٢- البعد الثانى : تمثله خمس عبارات أرقامها هى :
١ ، ٢ ، ٦، ٩، ١٦.

٣- البعد الثالث : تمثله العبارتان رقما ٧ ، ١٤.

٤- البعد الرابع : يتكون من خمس عبارات تمثلها الأرقام
٤ ، ٨، ١٧، ٢٠ ، ٢٢.

٥- البعد الخامس : تمثله ثلاث عبارات أرقامها
١١ ، ١٨ ، ٢١ .

٦- البعد السادس : يتكون من ثلاث عبارات أرقامها ٣ ، ٥ ، ٩ .

الصدق و الثبات :

أولا – صدق المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من صدق المقياس :

أ- الصدق التلازمى :

حيث تتم مقارنة درجة الاختبار الجدد باختبار أو اختبارات أخرى قائمة مستقرة ثبت صدقها وثباتها . وقد طبق الباحث مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين مع مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (مديحه العزبى) علـى (٢٥) فردا من الذكور والإناث لهم نفس خصائص العينة الأصلية ، وقـام بحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة على مقياس فيلادلفيا ودرجاتهم على مقياس الرضا عن الحياة وكانت قيمة معامل الصدق باستخدام معادلـة الارتباط (بيرسون و براون Pearson & Brown) هى ٠,٧٨ ويتضح ذلك من الجدول التالى :

جدول (١)

معامل الصدق التلازمى لمقياس فيلادلفيا (ن= ٢٥)

مجموع الدرجات علي مقياس فيلادلفيا	مجموع الدرجات علي مقياس الرضا عن الحياة	معامل الارتباط	مستوى الدلاله
١٢٨٤	٣١٧٩	٠,٧٨	دال عند ٠,٠١

ومقياس الرضا عن الحياة للمسنين ١٩٨٢، (رقم (٢) فى ملاحق الدراسة) يـتكون مـن (٥٢) عـبارة تقـيس ثلاثة جوانب هى : تقبل المسن لحياته وإنجازاته الماضية والحاضرة ، ومدى تقبله لذاته ومدى تقبله للآخرين .

ويتضمن المجال الأول (١٦) عبارة والمجال الثانى (١٨) عبارة والمجال الثالث (١٨) عبارة . أما من حيث كفاءة المقياس فإن درجة ثباته وهي ٠,٧٦ ومعامل الصدق هو ٠,٨٧ .

ب) الصدق الامبريقي :

وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المفحوصين على مقياس فيلادلفيا والدرجات الناتجة عن استجابة أكثر الأشخاص ملازمة لهم (مثل الزوجة أو الزوج) على نفس المقياس ، وباستخدام هذه الطريقة كانت درجة الصدق هى ٠,٨١ وفيما يلى الجدول الذى يوضح ذلك :

جدول (٢)

معامل الصدق الامبريقى لمقياس فيلادلفيا

مجموع درجات المفحوصين	مجموع درجات الأشخاص الملازمين لهم	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٢٨٤	١٢٦١	٠,٨١	دال عند ٠,٠١

ثانيا – ثبات المقياس :

استخدم المؤلف طريقتين للتحقق من ثبات المقياس :

أ) طريقة إعادة الاختبار :

حيــث تــم تطبيق المقياس على مجموعة من المسنين لها نفس خصائص العينه الأصليه قوامها (٢٥) فردا (١٣ من الذكور ، ١٢ من الإناث) ثم أعيد التطبيــق علــى نفس المجموعة بعد مضى ثلاثة أسابيع وتم إيجاد معاملات الثبات لأبعاد المقياس ، ويوضح ذلك الجدول التالى :

جدول (٣)

معاملات ثبات الأبعاد بطريقة إعادة الاختبار

البعد	معامل الثبات	مستوى الدلالة
١- التفتح	٠,٦٨	دال عند مستوى ٠,٠١
٢- اتجاه الفرد نحو كبر سنه	٠,٦٨	دال عند مستوى ٠,٠١
٣- قبول الوضع الراهن	٠,٤٠	دال عند مستوى ٠,٠٥
٤- الاهتياج	٠,٨٣	دال عند مستوى ٠,٠١
٥- التفاؤل البسيط	٠,٤٩	دال عند مستوى ٠,٠٥
٦-عدم الرضا المرتبط بالشعور بالوحدة النفسية	٠,٥٤	دال عند مستوى ٠,٠١

كمـــا تـــم إيجـــاد معامل الارتباط بين مجموع درجات الأفراد فى كل من التطبيقيـــن باســـتخدام معادلة سبيرمان و برا ون Spearman & Brown وكان معامل ثبات المقياس هو ٠,٦٥ ، وفيما يلى الجدول الذى يوضح ذلك :

جدول (٤)

معامل ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار

مجموع الدرجات في التطبيق الأول	محموع الدرجات في التطبيق الثانى	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١٢٨٤	١٣٣١	٠,٦٥	دال عند ٠,٠١

ب) طريقة التجزئة النصفية :

وذلـــك بإيجـــاد معـــامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العـــبارات الزوجية للمقياس ،وكانت قيمة الثبات باستخدام هذه الطريقة هي ٠,٩٢ ، والجدول التالى يوضح ذلك :

جدول (٥)

معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

مجموع درجات العبارات الفردية	مجموع درجات العبارات الزوجية	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
٦٤٧	٦٣٧	٠,٩٢	دال عند ٠,٠١

وممـــا سبق يتضح أن مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية لدى المسنين يتميز بدرجة صدق وثبات مقبولتين مما يجعله صالحا للاستخدام .

طريقة التصحيح :

يجيـــب المفحوص عن كل عبارة وفقا لمقياس تقدير ثلاثي هو : كثيرا – أحيانا – نادرا ويكون حساب الدرجات على العبارات الإيجابية هو (٣، ٢، ١) والعكس بالنسبة للعبارات السلبية .

المراجـــــع

أولا- المراجع العربية :

(١) إبــراهيم احمد أبوزيد . سيكولوجية الذات والتوافق ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٨٧ .

(٢) أمــال صـــادق ، فؤاد أبو حطب . نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين (ط٢) ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٩٠

(٣) أميــن رويحـــه . شــباب في الشيخوخة ، ط٢ ، بيروت : دار القلم ، ١٩٧٢.

(٤) أنا اصلان . " سر التشيخ "رسالة اليونسكو ، العدد (٢٥٧) ، القاهرة : مركز مطبوعات اليونسكو ، اكتوبر ، ١٩٨٢ .

(٥) جــلال الديــن الغزاوى . دراسة سوسيولوجية حول ظاهرة الشيخوخة ودور الخــــدمة الاجتمـــاعية ، حوليات كلية الآداب ، الحولية التاسعة (الرسالة الخمسون) الكويت : جامعة الكويت ، ١٩٨٨ .

(٦) زكــريا إبراهيم . الزواج والاستقرار النفسي ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٨٦ .

(٧) ــــــــــــــ . مشكلة الحياة ، القاهرة ، مكتبة مصر ، ١٩٧١ .

(٨) سامية القطان . مقياس التوافق للمسنين ، القاهرة : دار الثقافة للطباعة والنشر ، ١٩٨٢ .

(٩) سعد جلال .المرجع في علم النفس ، القاهــرة : دار الفكر العــربى ، ١٩٨٥ .

(١٠) صلاح مخيمر. محاضرات الدبلوم الخاص ، كلية التربية – جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .

(١١) ـــــــــــ . الإيجابيـة كمعيار وحيد وأكيد لتشخيص التوافق عند الراشدين ، القاهرة : الانجلو المصرية ، ١٩٨٤ .

(١٢) ـــــــــــ . في إيجابيـة الـتوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٨١ .

(١٣) ـــــــــــ . مفهـوم جديد للتوافق ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .

(١٤) طلعت منصور . الشخصية السوية " عالم الفكر ، المجلد (١٣) ، العدد (٢) الكويت : وزارة الإعلام ، ١٩٨٢ .

(١٥) عـبد الحميد محمد الهاشمي . علم النفس التكويني ، أسسه وتطبيقه من الولادة إلى الشيخوخة ، جدة : دار المجمع العلمى ، ١٩٨٠ .

(١٦) عـبدالله عـبد الحى موسى . المدخل إلي علم النفس ، ط٣ ، القاهرة : مكتبة الخانجى ، ١٩٨٢ .

(١٧) عـزت سـيد إسـماعيل . الشيخوخة ، أسبابها ، مضاعفاتها ، الوقاية والاحتفاظ بحيوية الشباب ، بيروت : دار القلم ، ١٩٨٣ .

(١٨) ـــــــــــ . التقدم فى السن . دراسات اجتماعية نفسية ، الكويت : دار القلم ، ١٩٨٤ .

(١٩) عصام فكرى . " علم الشيخوخة " عالم الفكر ، المجلد (٦) العدد (٣) ، الكويت : وزارة الإعلام (أكتوبر-نوفمبر-ديسمبر ، ١٩٧٥)

(٢٠) على محمد الديب . "مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة " فى عـلى محمد الديب ، بحوث فى علم النفس على عينات مصرية –

سـعودية –عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .

(٢١) ــــــــــــ . "مؤشر الرضا عن الحياة لنيوجارتن " فى على محمد الديب ، بحوث فى علم النفس على عينـات مصرية –سعودية –عمانية (الجزء الأول) ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٤ .

(٢٢) فـتحى السـيد عبد الرحيم . "نظرة تقييمية لأساليب وبرامج الرعاية الاجـتماعية للمسنين " ندوة رعاية المسنين في الوطن العربي (تونس ٢٥–٢٧ أكتوبر ، ١٩٨٢)

(٢٣) فـرانك ت . سـيفرين . ترجمة طلعت منصور وآخرين ، علم النفس الإنساني ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٨ .

(٢٤) فؤاد البهى السيد . الأسس النفسية للنمو من الطفولة إلى الشيخوخة ، ط ٤ ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٧٥ .

(٢٥) لندا ل . دافيدوف ، ترجمة سيد الطواب وآخرين . مدخل علم النفس ، ط٣ ، القاهرة : الدار الدولية للنشر والتوزيع ، ١٩٨٨ .

(٢٦) ليوبولـد بيلاك ، سونيا بيلاك إعداد عبد العزيز القوصى ، محمد عبد الظاهر الطيب . اختبار تفهم الموضوع للمسنين (تعليمات الاختبار) ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٤ .

(٢٧) محمـد شـحاته ربيـع . تاريخ علم النفس ومدارسه ، القاهرة : دار الصحوة للنشر والتوزيع ، ١٩٨٦ .

(٢٨) مـحيى الديـن أحمد حسين . العمر وعلاقته بالإبداع لدى الراشدين ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٨٢ .

(٢٩) مدحــت فؤاد فتوح حسين . تنظيم مجتمع المسنين ، القاهرة : المطبعة التجارية الحديثة ، ١٩٩٢ .

(٣٠) مديحه محمد العزبى . مقياس الرضا عن الحياة للمسنين (غير منشور) ١٩٨٢ .

(٣١) مصطفى فهمى . التكيف النفسي ، القاهرة : مكتبة مصر ، ١٩٧٨ .

(٣٢) هــدى محمــد قــناوى . سيكولوجية المسنين ، الجيزة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٧ .

(٣٣) والاس د. لابين ، بيرت جرين ترجمة فوزى بهلول . مفهوم الذات ، أسسه النظرية والتطبيقية ، القاهرة : الأنجلو المصرية ، ١٩٧٩ .

ثانيا – المراجع الأجنبية :

(34) Albert Koz ma & M. J. Stones . The Measurement of Happiness : Development of The Memorial University of Newfoundland Scale Happiness (MUNSH) , Journal of Gerontology , Vol . 35 (6) , 1980 .

(35) Atchley, Robert C. The Sociology of Retirement , N .Y . : John Wiley & Sons, 1976 .

(36) Bell , Bill D ." The Limitations of The Crisis Theory as an Explanatory Mechanism in Social Geron-tology"Int'L. J. Aging & Human Development, Vol. 6 (2), 1975.

(37) Bernard, Harold W . Toward Better Personal Adjustment (2nd Ed .) N .Y : Mc Graw-Hill Book Co . , Inc . , 1957 .

(38) Binstock, Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) Handbook of Aging and The Social Sciences , N . Y : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .

(39) Birren, James E. (Ed .) Handbook of Aging And The Individual : Psychological and Biological Aspects, Chicago : The University of Chicago Press , 1960 .

(40) Birren, James E. & Sloane, R. Bruce. Handbook of Mental Health and Aging , N . J. : Prentice - Hall , Inc . , 1980 .

(41) Blau , Zena Smith. Old Age in a Changing Society, N . Y . : New Viewpoints , 1973 .

(42) Braitwaite et al. " Age Stereotyping : Are We Over- " Simplifying The Phenomenon " . Int'L J. Aging & Human – Development , Vol . 22 (4) , 1986 .

(43) Brody, Elaine M." Aging In Robert Morris (Ed – In Chief) Encyclopedia of Social Work (16 Th Issue) Vol . 1 (A-L) N . Y . : National Association of Social Workers , 1971 .

(44) Burdman , Geri Marr . Healthful Aging , New Jersey : Prentice - Hall, Inc . , 1986 .

(45) Cowgill , Donald o. & Holmes , Lowell D. (Eds) Aging And Modernization , N.Y.: Appleton – Century- Crofts, 1972.

(46) Cumming , Elaine." Further Thoughts on The Theory of Disengagement" Int'L. Social Science Journal, (15), 1963.

(47) Cumming , Elaine & Henry , William E. Growing Old : The Process of Disengagement, N.Y. : Basic Book , Inc. , 1961.

(48) Diener , Ed . " Subjective Well-Being ", Psychological Bulletin, Vol . 95 (3) , 1984.

(49) Dowd , James J. "Aging as Exchange : A Preface to Theory", Journal of Gerontology, Vol . 30 (5) , 1975.

(50) Ed Diener , Robert A . Emmons, Rondy J. Jarsen & Sharon Griffen . " The Satisfaction With Life Scale" , Journal of Personality Assessment , 49 (1) , 1985.

(51) English , Horace B . & English , Ava C. A Comprehensive Dictionary of Psychological and Psychoanalytical Terms , London : Longmans, 1958.

(52) Erikson , Erik H. Childhood and Society , (2nd Ed .) N .Y . : Norton , 1963 .

(53) Hochschild , Arlie R . " Disengagement Theory : A Critique and Proposal " , American Sociological Review , 40 (5) , 1975 .

(54) Hurlock , Elizabeth B. Developmental Psychology , A Life – Span Approach (5th Ed .) , N . Y . : Mc Graw – Hill Book Co ., 1980 .

(55) James F . Keller & George A . Hughston . Counseling The Elderly , A systems A pproach , New York : Harper & Row , Publishers , 1981 – Pp .1:4

(56) Kammonn & Flett . A ffectometer (2) A Scale to Measure Current Level of General Happiness , Australian Journal of Psychology , Vol . 35 (2) , 1983 .

(57) Kent , Donald P . et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science , N . Y . : Behavioral Publications , Inc . , 1972 .

(58) Kimmel , Douglas C . Adulthood and Aging : An Inter - disciplinary , Developmental View , N . Y . : John Wiley & Sons , Inc , 1974 .

(59) Kuhlen , Raymond G. " Aging and Life Adjustment" In J. E. Birren, Handbook of Aging and The Individual, Psycho-logical and Biological Aspects , Chicago : The University of Chicago Press, 1960.

(60) Larson , Reed "Thirty Years of Research on The Subjective Well-Being of Older Americans", Journal of Gerontology, Vol .33 (1) , 1978.

(61) Lawton , M. Powell" The Philadelphia Geriatric Center Morale Scale (PGC) " In Donald Kent et al . Research Planning and Action For The Elderly : The Power and Potential of Social Science, N.Y. : Behavioral Publications , Inc . , 1972.

(62) Lehner , George F.J & Kube , Ella. The Dynamics of Personal Adjustment , (2nd Ed) N.J. : Prentice - Hall , Inc . , 1964.

(63) Lemon , Bruce W. et al. " An Exploration of The Activity Theory of Aging : Activity Types and Life Satisfaction Among In-Movers to a Retirement Community" Journal of Gerontology, Vol . 27 (4) , 1972.

(64) Levin, Jack & Levin , William C. Ageism: Perjudice and Discrimination Against The Elderly , Belmont (Calif .) : Wadsworth Pub. Co ., 1980.

(65) Lowenthal, Marjorie Fiske."Toward A Sociopsycholo-gical Theory of Change In Adulthood and Old Age " In James Birren & K . Warner Schaie (Eds) , Handbook Of The Psychology Of Aging , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1977 .

(66) Maddox , George L. "Disengagement Theory : A Critical Evaluation " , The Gerontologist , 4 (2) , 1964

(67) Maddox , George & Wiley , James . " Scope , Concepts and Methods in The Study of Aging " In Binstock , Robert H . & Shanas , Ethel (Eds) , Handbook of Aging and Social Sciences , N.Y. : Van Nostrand Reinhold Co . , 1976 .

(68) McCall , Robert B . Fundamental Statistics For Psychology (3rd Ed .) N.Y. : Harcourt Brace Jovanvich , Inc . , 1980.

(69) Mischel , Walter . " Continuity and Change In Personality " American Psychologist , (24) , 1969.

(70) Moos , Rudolf , H. Human Adaptation , Coping With Life Crises , Lexington (Mas .) : D.C. Heath & Co., 1976.

(71) Neugarten ; Havighurst & Tobin "The Measurement of Life Satisfaction " . J. Gerontology (16), 1961-P. 134.

(72) Novak , Mark . "Discovering A Good Age " Int' L. J . Aging & Human Development , Vol . 16 (3) , 1983.

(73) Nowaczyk , Ronald H. Introductory Statistics For Behavioral Research , N.Y.: Holt , Rinehart & Winston , Inc . , 1988.

(74) Paintal. H.K : "Engagement Theory and Successful Ageing ", Indian J. of Clini. Psychol , (3) , 1976

(75) Palmore , Erdman (Ed.) International Handbook on Aging , Contemporary Developments and Research , West –Port : Greenwood Press , 1980.

(76) Payne, Raymond . " Some Theoretical Approaches To The Sociogy Of Aging ", Social Forces. (38) No .4. 1960.

(77) Pincus , Allen & Wood , Vivian . "Retirement" In John B. Turner (Ed., In-Chief) Encyclopedia of Social Work , 17th Issue , Vol . 2 (M-Z) , Washington , D.C . : National Association of Social Workers , 1977 .

(78) Reichard , Suzanne et al . " Aging and Personality " In J .E . Birren , The Psychology of Aging , N.J . : Prentice-Hall , Inc . , 1964 .
(79) Russell , Cherry. The Aging Experience , Sydney : George Allen & Unwin , 1981 .
(80) Savage , R . D . et al . Personality and Adjustment in The Aged , N . Y . : Academic Press , 1977 .
(81) Schulz , Richard . The Psychology of Death , Dying , And Bereavement , Reading (Mas .) : Addison-Wesley Publishing Co . , 1978 .
(82) Shenfeld , Miriam E . " The Developmental Course of Defense Mechanisms in Later Life " Int' L · J · Aging & Human Development , Vol . 19 (1) , 1985 .
(83) Shock , Nathan W . "Aging and Psychological Adjustment" Review of Educational Research , Vol . 22 (5) , Dec . , 1952 .
(84) Spencer , M.C & Dorr , C.J (Eds) Understanding Aging A Multi-Disciplinary Approach , N.Y. : Appleton- Century-Grofts, 1975.
(85) Tallmer , Margot & Kutner , Bernard . " Disengagement and Morale" The Gerontologist , 10 (4) , 1970.
(86) Thomae, Hans . " Personality and Adjustment to Aging " In James E. Birren & Bruce Sloane . Handbook of Mental Health and Aging , N.J : Prentice –Hall, Inc., 1980.
(87) Jindall, Ralph H. "Relationships Among Measures of Adjustment " in Jeon Gorlour & Walter Kathovshy , Readings In The Psychology of Adjustment (2nd Ed.), N.Y. : Mc Graw-Hill Book Co.,1968.
(88) Vivian Wood ; Mary L. Wylie & Bradford Sheafor . "An Analysis of A Short Self-Report Measure of Life Satisfaction : Correlation With Rater Judgments" Journal of Gerontology, Vol. 24 (4) , 1969.

اولا) بعض مقاييـــس التوافـــق الاجنبيـة

١)   أ) مقياس الرضا عن الحياة (أ)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن – ١٩٦١

الرقم	العبـــــــــــارات	اوافق	لا اوافق
١-	كلما أتقدم فى العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعيد فى الحياة أكثرمما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتى كآبة .		
٤-	إننى فى مثل السعادة التى مرت بى عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	يمكن أن تكون حياتى أسعد مما هى عليه الآن .		
٦-	هذه أفضل سنى حياتى .		
٧-	معظم الأشياء التى أقوم بها مملة ورتيبة .		
٨-	أتوقع أن أشياء ممتعة وسارة سوف تحدث لى فى المستقبل .		
٩-	إن الأشياء التى أفعلها مشوقة لى كما كانت سابقا .		
١٠-	أشعر بكبر السن وبأننى متعب بعض الشيء .		
١١-	أشعر بعمرى لكن ذلك لا يزعجنى .		
١٢-	عندما أتطلع إلى حياتى الماضية أشعر بالرضا نوعا ما .		
١٣-	لا أريد تغيير حياتى الماضية حتى لو استطعت ذلك .		
١٤-	بالمقارنة بمن هم فى مثل عمرى من الناس قد اتخذت كثيرا من القرارات الحمقاء فى حياتى .		
١٥-	بالمقارنة بمن هم فى مثل عمرى يبدو مظهرى حسنا .		
١٦-	قد وضعت خططا لأشياء سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن		
١٧-	عندما أفكر فى حياتى الماضية أرى أننى لم أحصل على معظم الأشياء الهامة التى أردتها .		
١٨-	بالمقارنة بغيرى من الناس فإننى غالبا ما أشعر بالإنقباض.		
١٩-	قد نلت الكثير جدا مما توقعته من حياتى .		
٢٠-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادى يسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

ب) مقياس الرضا عن الحياة (ب)

نيوجارتن ، هافيجهرست ، توبن – ١٩٦١

١- ما أفضل الأشياء فى كونك فى العمر الذى أنت فيه الآن ؟

٢- ما تظن نفسك فاعلا فى غضون خمس سنوات من الآن ؟ وكيف تتوقع أن تكون الحياة مختلفة كما هى عليه الآن ، فى حياتك ؟

٣- ما الشئ الأكثر أهمية فى حياتك حاليا ؟

٤- كم أنت سعيد الآن بالمقارنة بفترات سابقة من حياتك ؟

٥- هل تهتم بمقدرتك على فعل ما يتوقعه الناس منك وأن تقابل المطالب التى يفرضها الناس عليك ؟

٦- إذا استطعت أن تعمل ما يروق لك ففى أى جانب من ---------- تفضل أن تعيش ؟

٧- كم من المرات تجد نفسك تحس بالوحدة ؟

٨- حم من المرات تحس بأنه لاجدوى من الحياة ؟

٩- هل ترغب فى رؤية أصدقائك المقربين أكثر مما تفعل الآن أم تفضل مزيدا من الوقت لنفسك ؟

١٠- ما مدى ما تجده من تعاسة فى حياتك اليوم؟

١١- كلما تتقدم فى العمر هل ترى أن الأمور تبدو أفضل أم أسوأ مما كنت تظنها ؟

١٢- إلى أى مدى أنت راض عن أسلوب حياتك ؟

٢) مقياس الرضا عن الحياة (ى)

وود ، وايلاى ، شيفور – ١٩٦٩

الرقم	العبـــــــــــارات	اوافق	لا اوافق
١-	كلما أتقدم فى العمر تبدو الأشياء أفضل مما كنت أظن أنها ستكون .		
٢-	منحت فترات من الحظ السعيد فى الحياة أكبر مما حصل عليه معظم الناس الذين أعرفهم .		
٣-	هذه أكثر فترات حياتى كآبة .		
٤-	إننى فى مثل السعادة التى مرت بى عندما كنت أصغر سنا .		
٥-	هذه أفضل سنى حياتى .		
٦-	معظم الأشياء التى أقوم بها مملة ورتيبة .		
٧-	إن الأشياء التى أفعلها مشوقة لى كما كانت سابقا .		
٨-	عندما أتطلع إلى حياتى الماضية أشعر بالرضا نوعا ما .		
٩-	قد وضعت خططا لأشياء سأقوم بها بعد شهر أو سنة من الآن.		
١٠-	عندما أفكر فى حياتى الماضية أرى اننى لم أحصل على معظم الأشياء الهامة التى أردتها .		
١١-	بالمقارنة بغيرى من الناس فإننى غالبا ما أشعر بالإنقباض .		
١٢-	قد نلت الكثير جدا مما توقعته من حياتى .		
١٣-	بالرغم مما يقوله الناس فإن حظ الإنسان العادى يسير نحو الأسوأ وليس نحو الأفضل .		

٣) مقياس جامعة نيوفاوند لاند للسعادة

كوزما ، ستونر – ١٩٨٠

الرقم / العبـــــــــــــارات	نعم	لا
• فى الشهور الماضية هل كنت تشعر بأنك :		
١- تحتل ذروة العالم ؟ On Top of The World		
٢- تتمتع بروح معنوية عالية ؟		
٣- راض جدا عن حياتك ؟		
٤- سعيد الحظ ؟		
٥- ضجر ؟ bored		
٦- متوحد أو بعيد عن الآخرين ؟		
٧- مكتئب أو يائس جدا ؟		
٨- مرتبك لأنك لا تعرف ما هو متوقع منك ؟		
٩- يشعر بمرارة للكيفية التى انتهت إليها حياتك ؟		
١٠-راض بصفة عامة عن الكيفية التى انتهت إليها حياتك ؟		
• الخبرات الحياتية الأكثر شمولا More General Life Experiences		
١١- هذه أكبر فترة موحشة فى حياتى .		
١٢- إننى فى مثل السعادة التى مرت بى عندما كنت أصغر سنا .		
١٣- معظم الأشياء التى أقوم بها مملة وروتينية .		
١٤- الأشياء التى أعملها مشوقة لى كما كانت دائما .		
١٥- كلما نظرت إلى حياتى الماضية أشعر بنوع من الرضا .		
١٦- تسوء الأمور كلما أصبحت أكبر سنا .		
١٧- ما مدى شعورك بالوحدة ؟		
١٨- الأشياء الصغيرة تزعجنى بشكل أكبر هذا العام .		
١٩- إذا استطعت أن تعيش حيث تريد ، فأين ستعيش ؟		
٢٠- أشعر أحيانا بأن الحياة غير جديرة بأن نعيشها .		
٢١- إن سعادتى الآن تماثل سعادتى عندما كنت أصغر سنا .		
٢٢- الحياة قاسية بالنسبة لى معظم الوقت .		
٢٣- ما مدى رضاك عن حياتك اليوم ؟		
٢٤- صحتى تماثل صحة معظم الناس ممن هم فى مثل عمرى أو هى أفضل .		

٤) المقياس الثانى للوجدان

كامان ، فليت – ١٩٨٣

أ) بنود الجمل :

١- تسير حياتى على الطريق السليم .

٢- أتمنى أننى أستطيع تغيير جزء من حياتى .

٣- يبدو مستقبلى حسنا .

٤- أشعر بأن أفضل سنى حياتى قد ولت .

٥- أحب نفسى .

٦- أشعر بأن بى شىء غير سليم .

٧- أستطيع معالجة أى مشكلات تظهر .

٨- أشعر بالفشل .

٩- أشعر بأننى محبوب وموضع ثقة الآخرين .

١٠- أشعر بأننى أترك وحيدا عندما لا أريد ذلك .

١١- أشعر بقربى من الناس الذين حولى .

١٢- فقدت الاهتمام بالآخرين ولا أبالى بهم .

١٣- أشعر بأننى أستطيع عمل ما أريد .

١٤- تبدو حياتى منغرزة فى الوحل .

١٥- لدى طاقة أوفرها .

١٦- لا أنزعج لفعل أى شئ .

١٧- أبتسم أو أضحك كثيرا .

١٨- لم يعد يبدو أى شئ مبهجا .

١٩- أفكر بوضوح وبإبداع .

٢٠- تدور أفكارى فى حلقات عديمة النفع .

ب) بنود الصفات :

١- الصفات الموجبة :

- راضى
- متفائل
- نافع
- واثق من نفسه
- مفهوم
- حنون
- يرفع الكلفة مع الآحرين
- متحمس
- طلق المحيا
- حاد الإدراك

٢- الصفات السالبة :

- ساخط
- يائس
- تافه
- ضعيف
- متوحد
- منطوى
- متوتر
- مكتئب
- قليل الإحتمال
- مضطرب

٥) مقياس الرضا عن الحياة

داينر ، إيمونز ، لارسن ، جريفين – ١٩٨٥

١– فى معظم الحالات تدنو حياتى من مثلى الأعلى (تصورْى) .

٢– إن أحوال حياتى ممتازة .

٣– إننى راض عن حياتى .

٤– حتى الآن قد حصلت على الأشياء الهامة التى كنت أتمناها فى حباتى .

٥– لو أتيح لى أن أعيش حياتى مرة أخرى ما غيرت شيئا تقريبا .

١) مقياس التوافق للمسنين

إعداد دكتورة سامية القطان (١٩٨٢)

الرقم	العبـــــارة	نعم	فى بعض الأحيان	لا
١-	هل تشعر أن الحياة الآن أصبحت قاسية؟			
٢-	هل تشعر بأنك لم تعد الآن موضع تقدير الآخرين ؟			
٣-	هل تعانى من الوحدة ؟			
٤-	هل تشعر الآن أنك موضع إشفاق من الاخرين؟			
٥-	هل تشعر بأنك أصبحت على هامش الحياة ؟			
٦-	هل تشعر بأن الشباب لايفهمك ؟			
٧-	هل تشعر بأنه لم يعد لك أمل تنتظره فى الحياة ؟			
٨-	هل نعتقد انك أصبحت تعتمد على الآخرين أكثر من ذى قبل ؟			
٩-	هل تشعر داخليا بعدم الميل إلى أداء العمل ؟			
١٠-	هل كثيرا ماتعانى من القلق ؟			
١١-	هل لاتحفل الآن بمظهرك الخارجى ؟			
١٢-	هل يضايقك أن تشعر أن الآخرين لا يحتاجون لك ؟			
١٣-	هل يصعب عليك الآن أن تغير من عاداتك ؟			
١٤-	هل تسوء صحتك عندما تكون وحيدا لفترة طويلة ؟			
١٥-	هل تشعر بأن دورك فى الحياة قد أنتهى ؟			
١٦-	هل تشعر أحيانا بالوحدة وأنت تجلس مع من هم أصغر منك سنا ؟			
١٧-	هل تشعر بان مكانتك القديمة قد ضاعت ؟			
١٨-	هل من الصعب عليك الآن أن تبدأ صداقات جديدة ؟			
١٩-	هل تشعر فى أعماقك أنك لا تنتمى لمن حولك ؟			
٢٠-	هل يضايقك تدخل الآخرين فى شئونك مع حاجتك إليهم؟			
٢١-	هل تعانى من الفراغ ؟			
٢٢-	هل تحرص الآن على أن تكون صداقاتك مع أشخاص من نفس جيلك ؟			
٢٣-	هل كثيرا ما يعتريك اليأس لأهون الأسباب ؟			
٢٤-	هل لاتهتم بالعمل على إجتذاب إعجاب الجنس الآخر ؟			
٢٥-	هل تعتقد ان قدرتك على العمل أقل ممن هم فى مثل سنك؟			
٢٦	هل تشعر بميل قوى لمعرفة تفاصيل كل موضوع ؟			

الرقم	العبــــــــارة	نعم	فى بعض الأحيان	لا
٢٧-	هل تعتقد أنه لايوجد من يحبك ويحتاجك حقا ؟			
٢٨-	هل تميل إلى عدم الإشتراك مع الآخرين فى بعض الرحلات القصيرة ؟			
٢٩-	هل يصعب عليك تقبل واقعك كما هو ؟			
٣٠-	هل يضايقك أن تقوم بتعليم وتثقيف الصغار من أحفادك وأقاربك ؟			
٣١-	هل تحس بمرارة وأنت تشعر بضعفك يزداد مع الأيام ؟			
٣٢-	هل تشعر بالضيق من حضور الأفراح ؟			
٣٣-	هل تشعر أحيانا بشيء من السخط على حياتك الحالية ؟			
٣٤-	هل تتردد فى القيام بزيارات لمعارف جديدة ؟			
٣٥-	هل تشعر بالسعادة عندما تحكى عن ذكرياتك الماضية؟			
٣٦-	هل تفضل البقاء فى المنزل على الخروج ؟			
٣٧-	هل تشعر بأنك فقدت الكثير من ثقتك بنفسك ؟			
٣٨-	هل لا تهتم إطلاقا عندما تشعر بأنك غير مرغوب من الجنس الآخر ؟			
٣٩-	هل تشعر بأن الحياة ضاعت دون أن تحقق ماكنت تتمنى أن تحققه ؟			
٤٠-	هل تعتقد أنك الآن من حقك أن تستريح وتسلى نفسك بما تستطيع ؟			

٢) مقياس الرضا عن الحياة للمسنين

إعداد الدكتورة : مديحة العزبى (١٩٨٢)

العبـــــــارة	موافق	متردد	غير موافق
١- يتسم الناس بالحب والود .			
٢- أمر الآن بأقسى (أصعب) أيام حياتى .			
٣- الصداقة الحقيقية نادرة .			
٤- أعيش على الذكرى أكثر مما أعيش على الأمل .			
٥- عندى أفكار جديدة مبتكرة .			
٦- أشعر بالوحدة حتى وأنا بين الناس .			
٧- ليس فى الحياة ما يستحق أن أعيش من أجله .			
٨- لا أحد يستمع إلى شكواى .			
٩- أشعر أن مهمتى فى الحياة قد أنتهت .			
١٠- ملامحى أصبحت غير جذابة .			
١١- نسى الناس فضلى عليهم .			
١٢- أرى الحياة عبثا لاطائل من ورائه .			
١٣- أزداد اقتراب أصدقائى منى .			
١٤- لو كان بيدى لغيرت ماضى حياتى كله .			
١٥- الشعر الأبيض يضايقنى .			
١٦- أزداد اهتمام الآخرين بى مع تقدم العمر .			
١٧- عندى من العزيمة مايساعدنى على إثبات وجودى.			
١٨- أشعر وكأننى لازلت شابا .			
١٩- أنشغل أحبابى وأولادى عنى .			
٢٠- مازلت أخطط لمستقبل حياتى لسنة على الأقل .			
٢١- يتجاهلنى الناس كما لو كانوا لايريدوننى بينهم .			
٢٢- ليس هناك من يستحق أن أصادقه .			
٢٣- أشعر بالأسى كلما نظرت فى المرآة .			
٢٤- الروابط بين الناس أصبحت ضعيفة .			
٢٥- أنا راض عن حياتى بصفة عامة .			
٢٦- مظهرى العام يشير إلى الضعف .			
٢٧- أنا متفائل بما سيحدث فى الأيام المقبلة .			
٢٨- يساعدنى أصدقائى وعائلتى عندما أحتاج إليهم .			
٢٩- تنتابنى أوهام تتعلق بصحتى .			
٣٠- أنا قادر على تكوين صداقات جديدة .			

العبـــــــارة	موافق	متردد	غير موافق
٣١- كلما تقدم بى العمر أجد أن الحياة أجمل مما كنت أتوقع .			
٣٢- لم أعد قويا بالمقارنة بمن هم فى مثل سنى .			
٣٣- أحوجتنى الحياة لغيرى .			
٣٤- أعطتنى الحياة الكثير مما تمنيته .			
٣٥- لازلت شخصا مهما بين الناس .			
٣٦- أحب أن أكون صداقات جديدة .			
٣٧- مشوار حياتى شاق ومتعب بالمقارنة بمن هم فى مثل سنى .			
٣٨- مازلت قادرا على حل المشكلات .			
٣٩- أسبب مشاكل للآخرين .			
٤٠- أصبحت الآن أقدر على فهم وتحليل الموقف .			
٤١- لم أعد أهتم بمشاعر الآخرين نحوى .			
٤٢- يبدو أن البعض يتمنون موتى .			
٤٣- معظم ما أقوم به الآن ممل وشاق .			
٤٤- معظم آرائى صائبة .			
٤٥- حققت أهدافى الرئيسية فى الحياة .			
٤٦- أعتقد ان الآخرين يقدرون مشاعرى .			
٤٧- الحياة غير مهمة بالنسبة لمن هم فى مثل سنى .			
٤٨- أنا أحسن حالا من غيرى .			
٤٩- أشعر أننى لم أعش حياتى كما يجب .			
٥٠- يفرض على الآخرون أدوارا لا تلائمنى .			
٥١- أرجلى لاتقوى على حملى .			
٥٢- أهتم بأخذ رأى الآخرين فى أمورى الخاصة .			

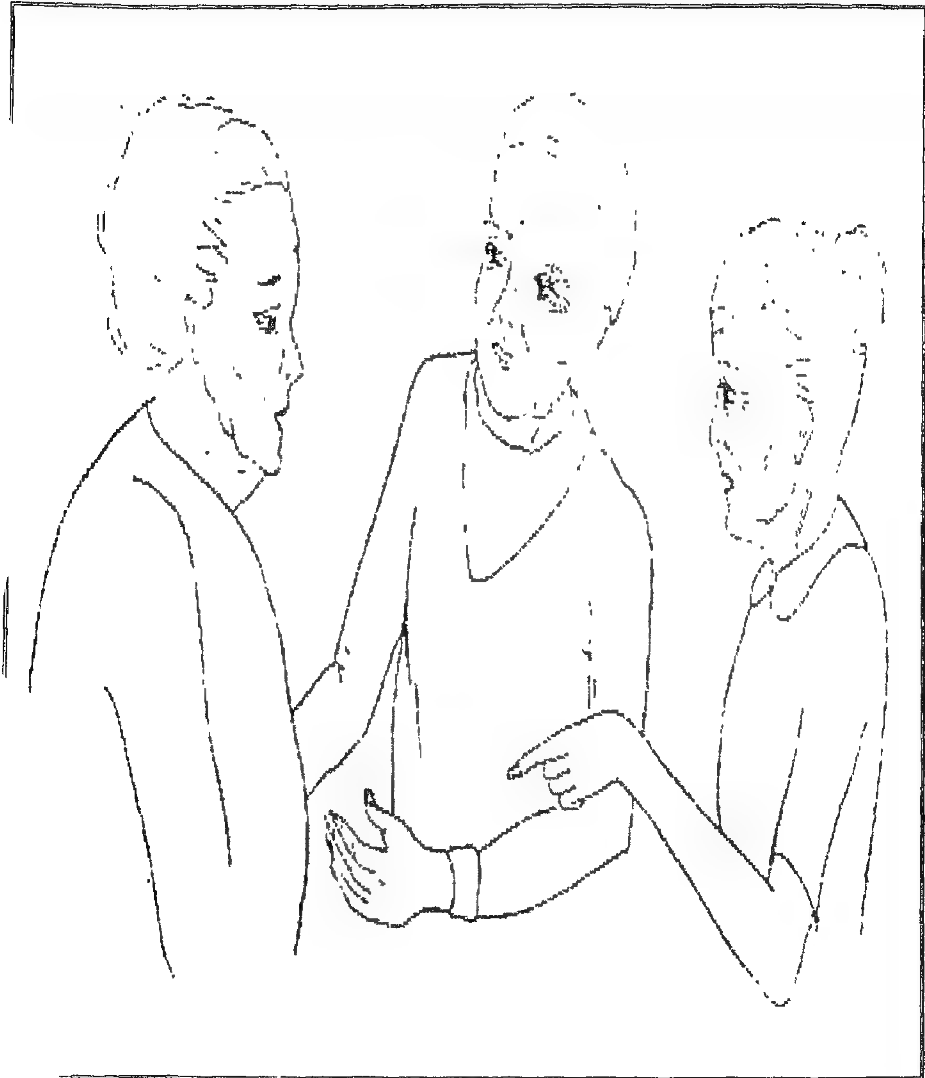
٣) اختبار تفهم الموضوع للمسنين S.A.T

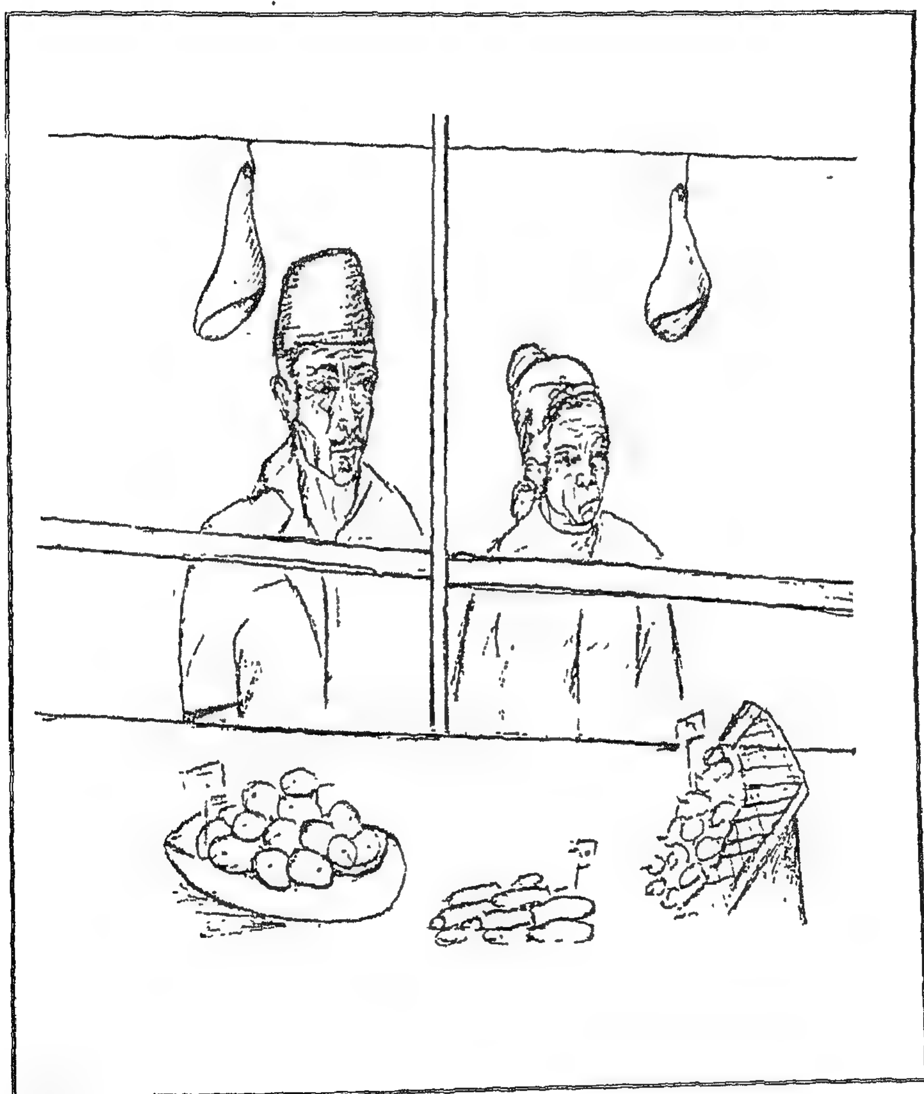
بيلاك ، بيلاك ـ اعداد دكتور عبد العزيز القوصى ،

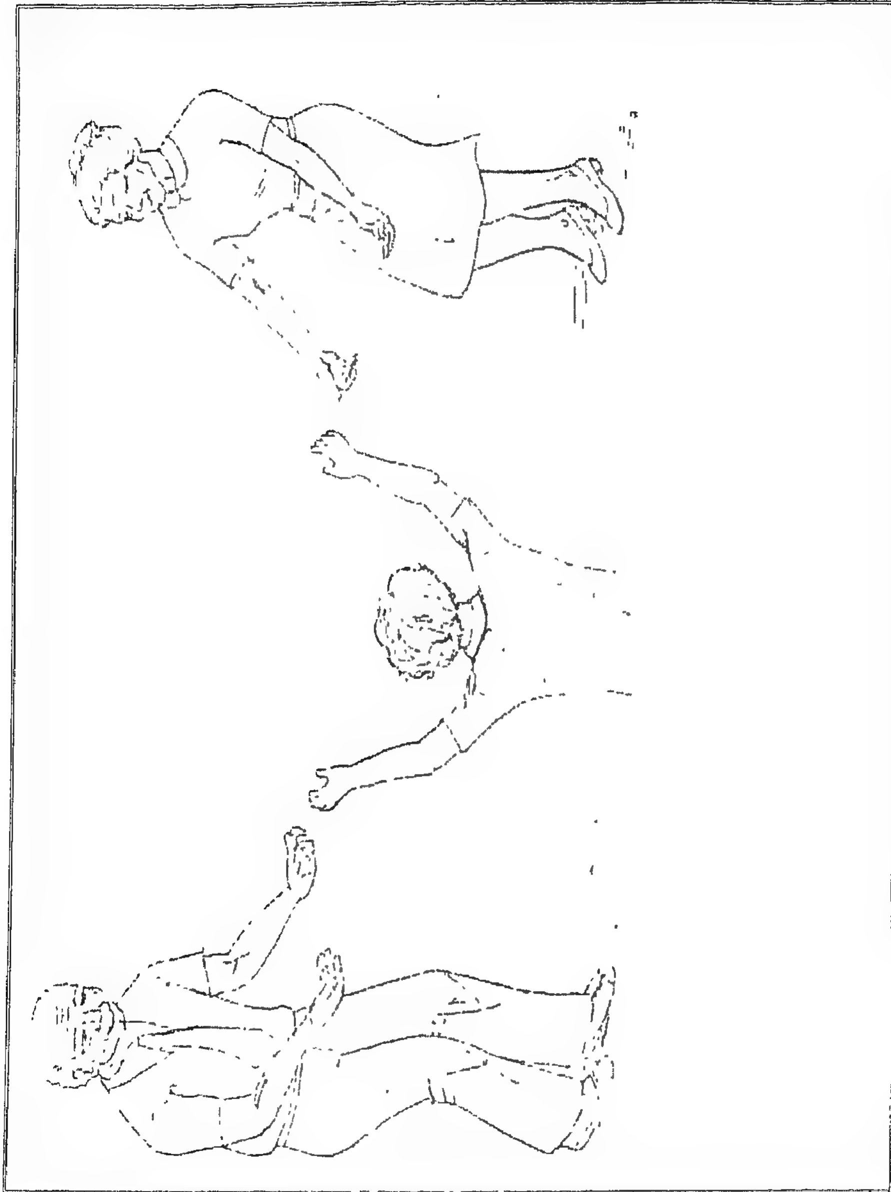
دكتور محمد عبد الظاهر الطيب ، ١٩٨٤)

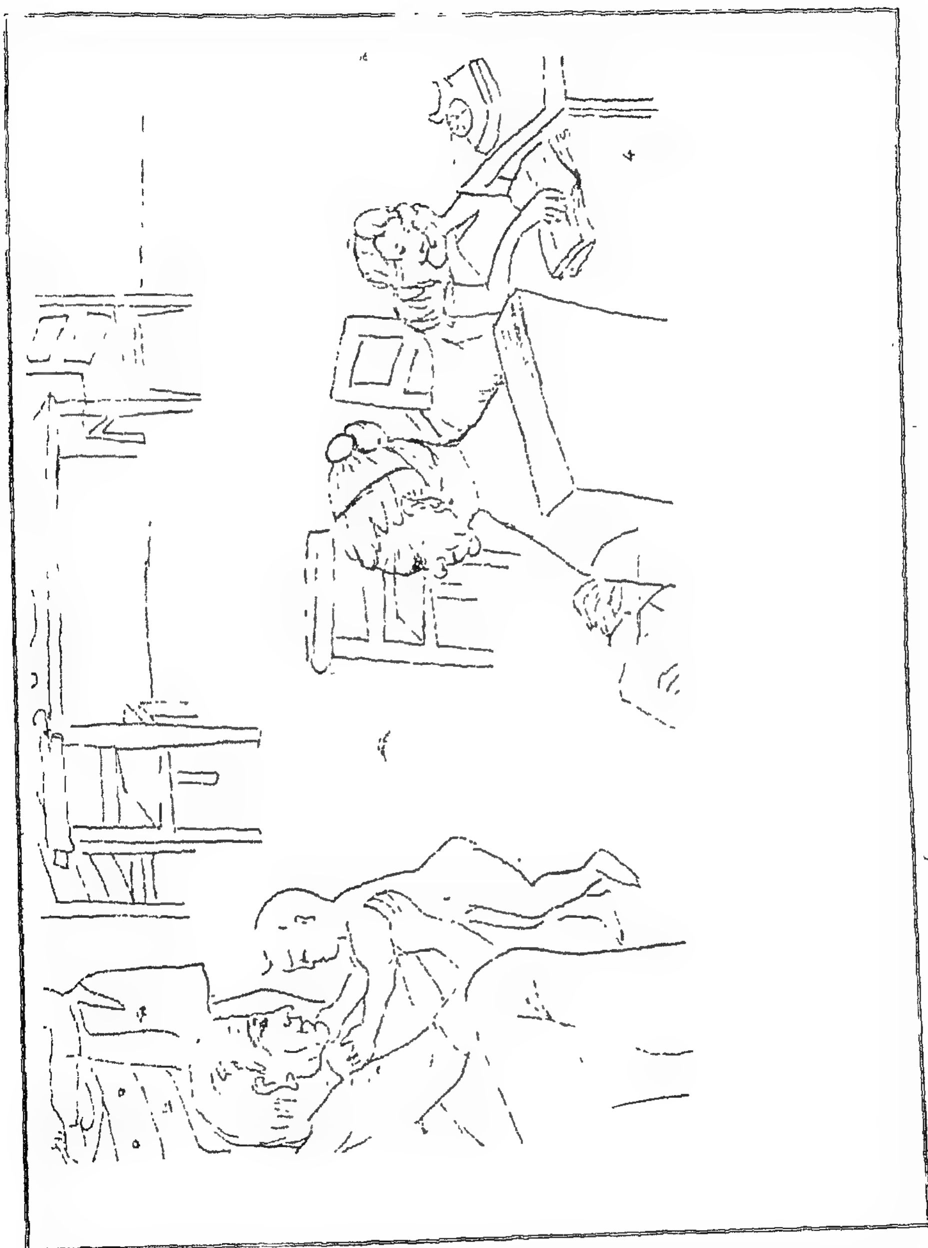
مجموعة الصور النهائية للاختبار

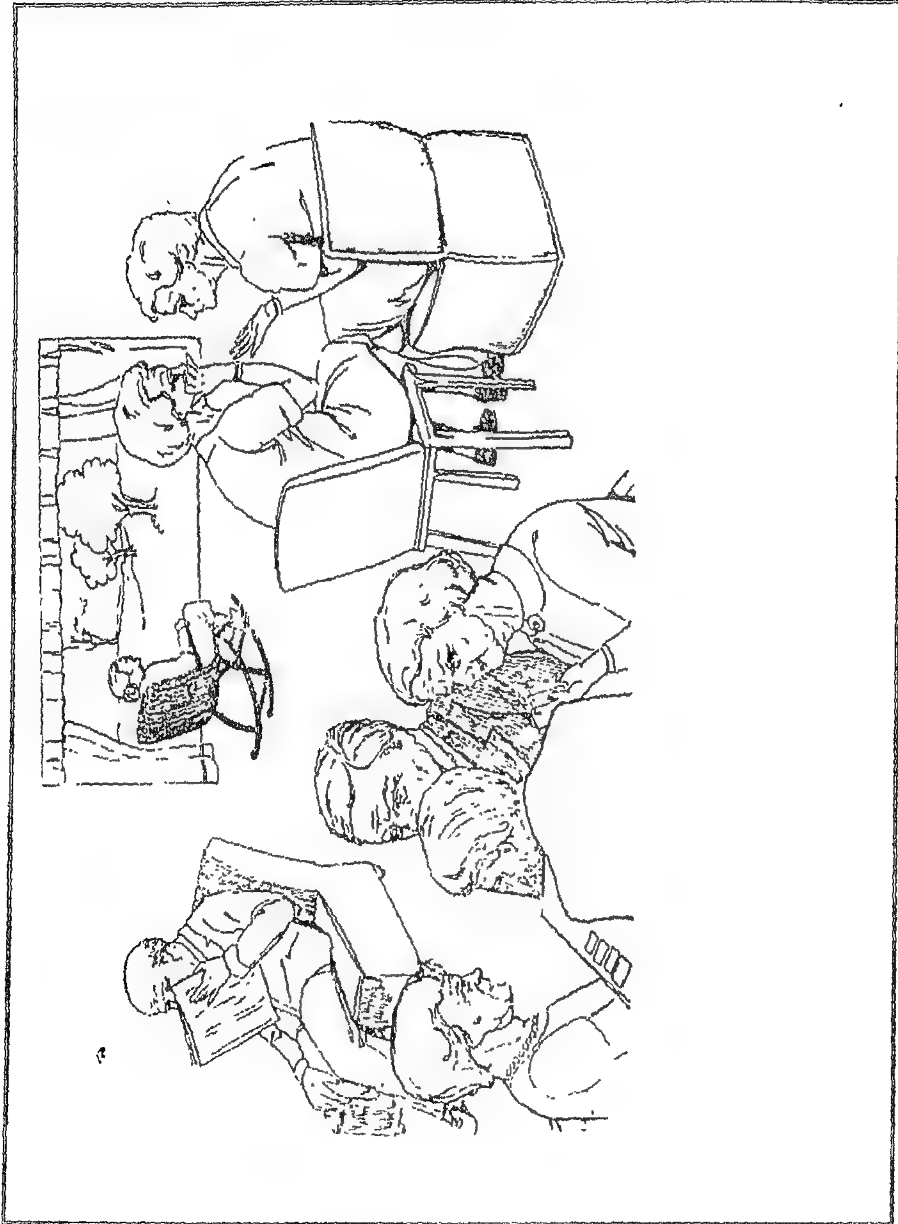
(١٦ صورة)

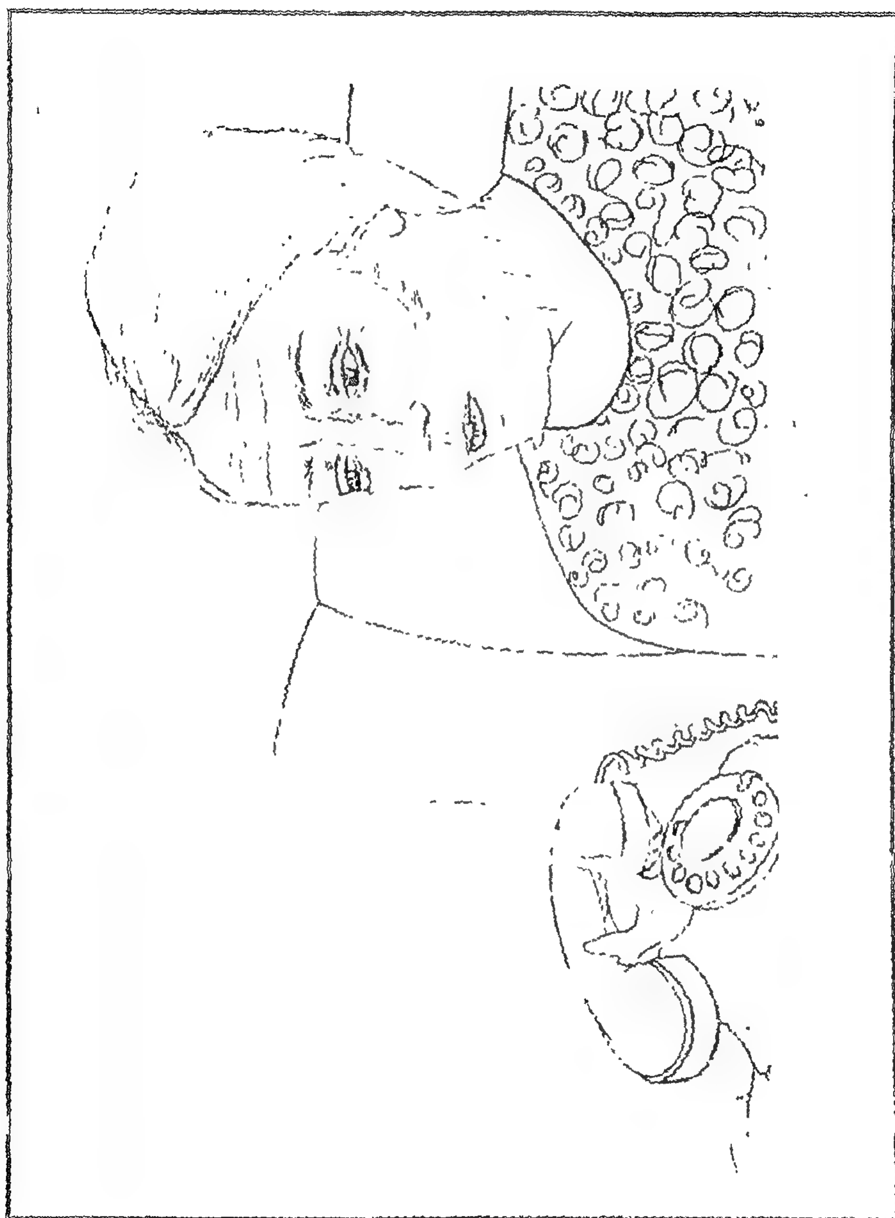


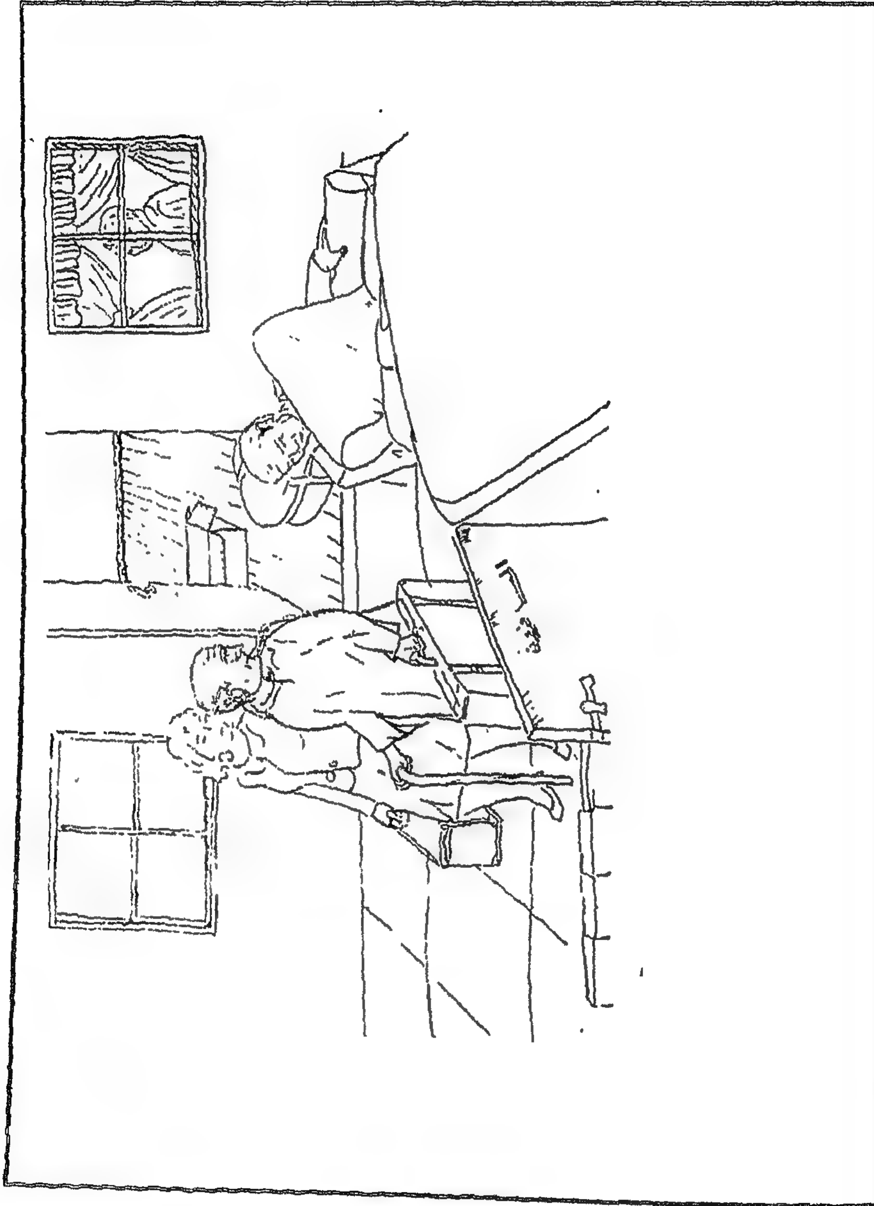


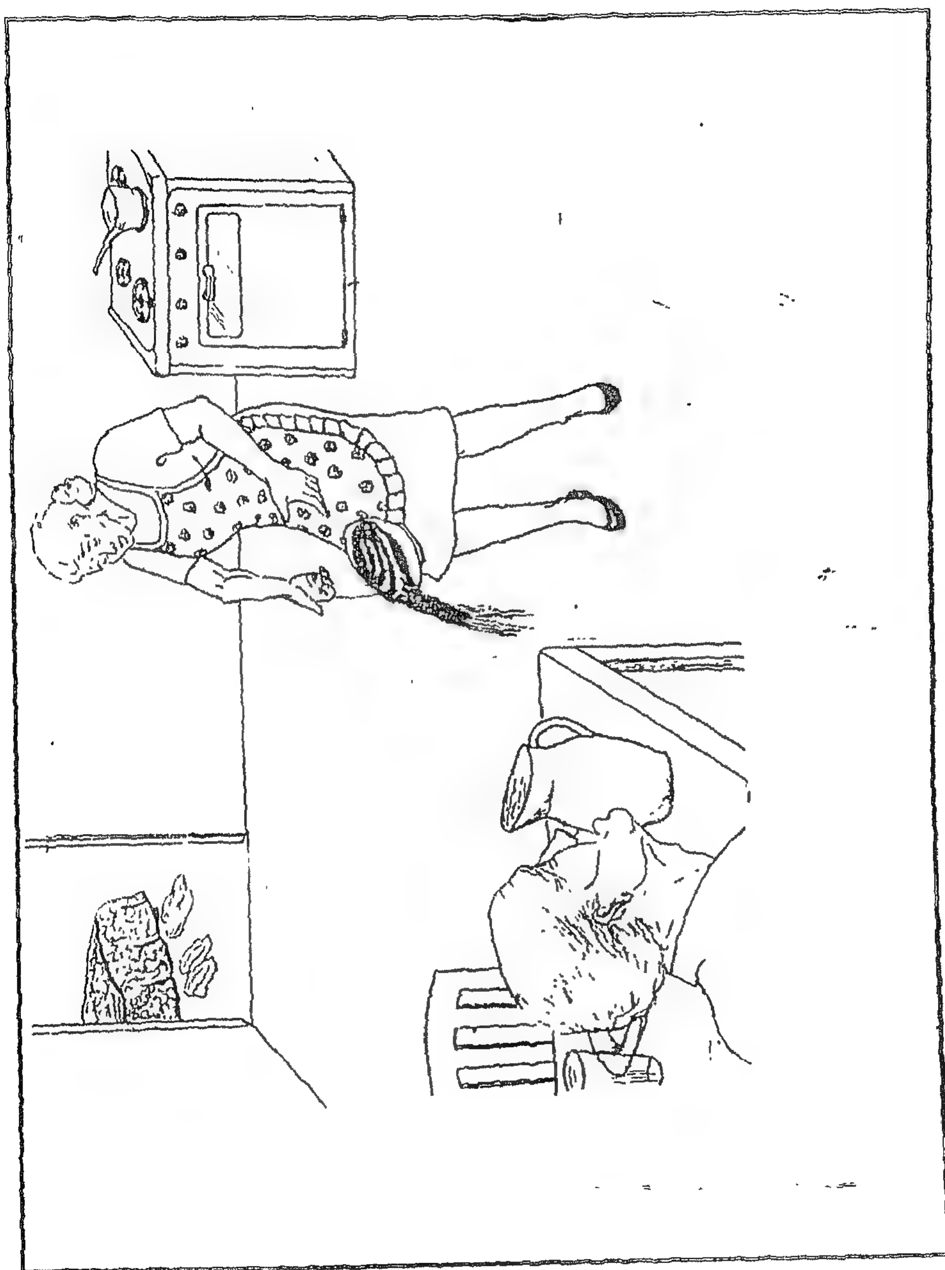


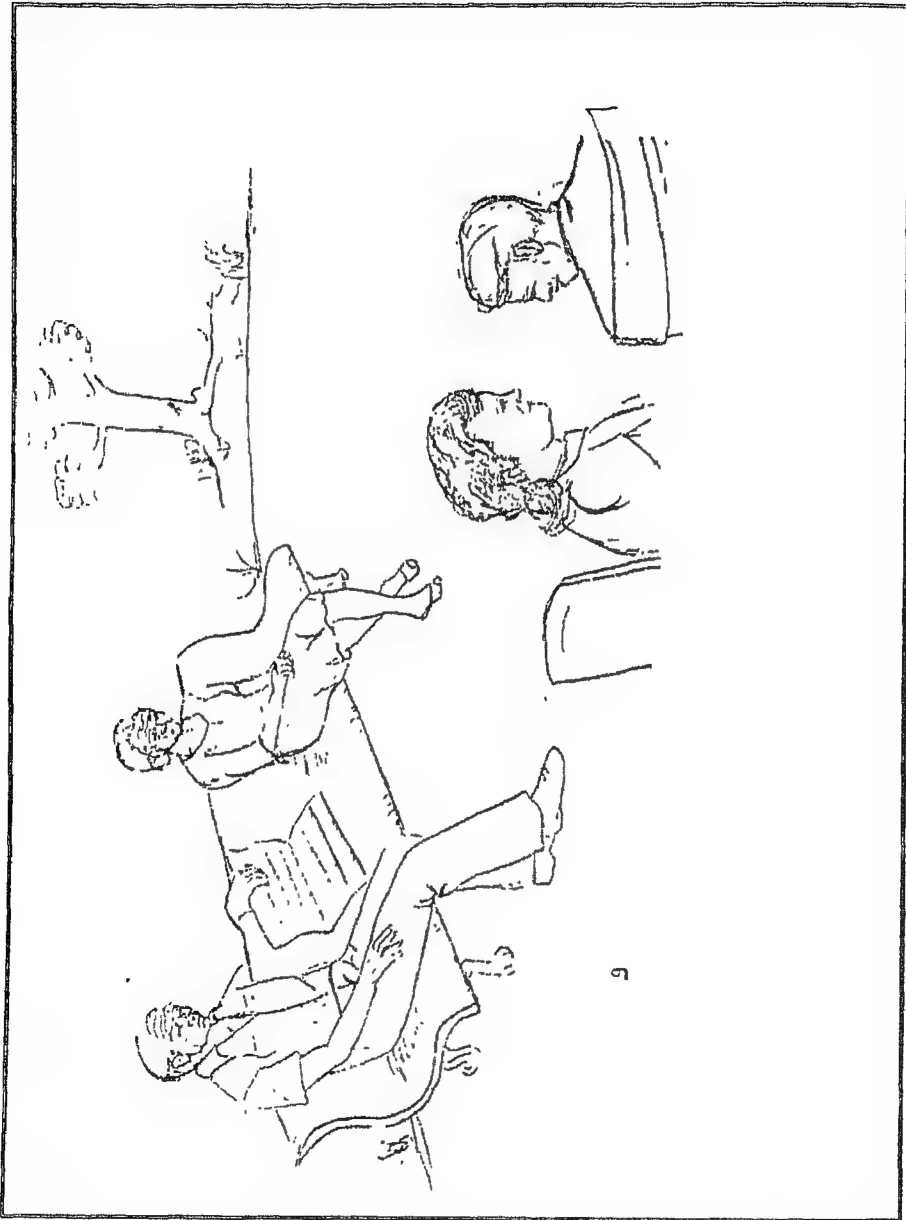


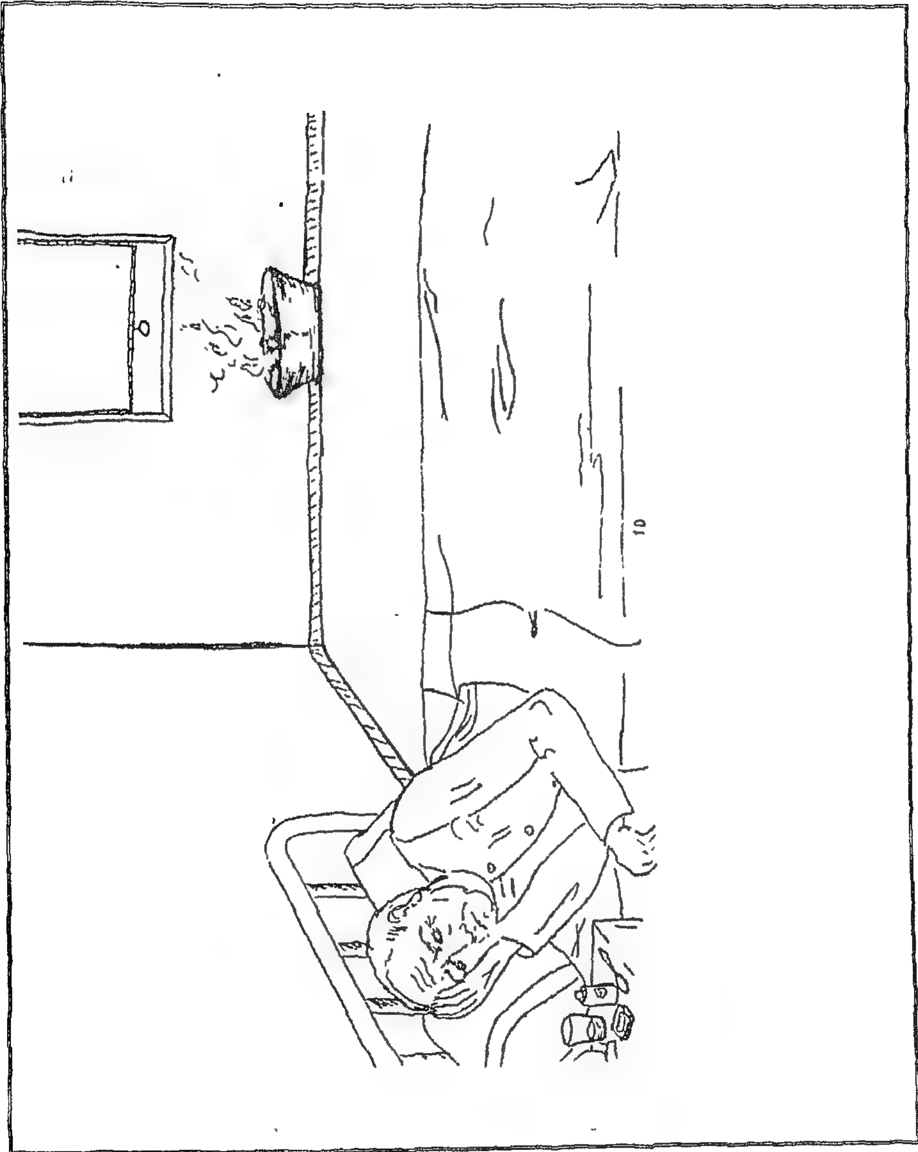


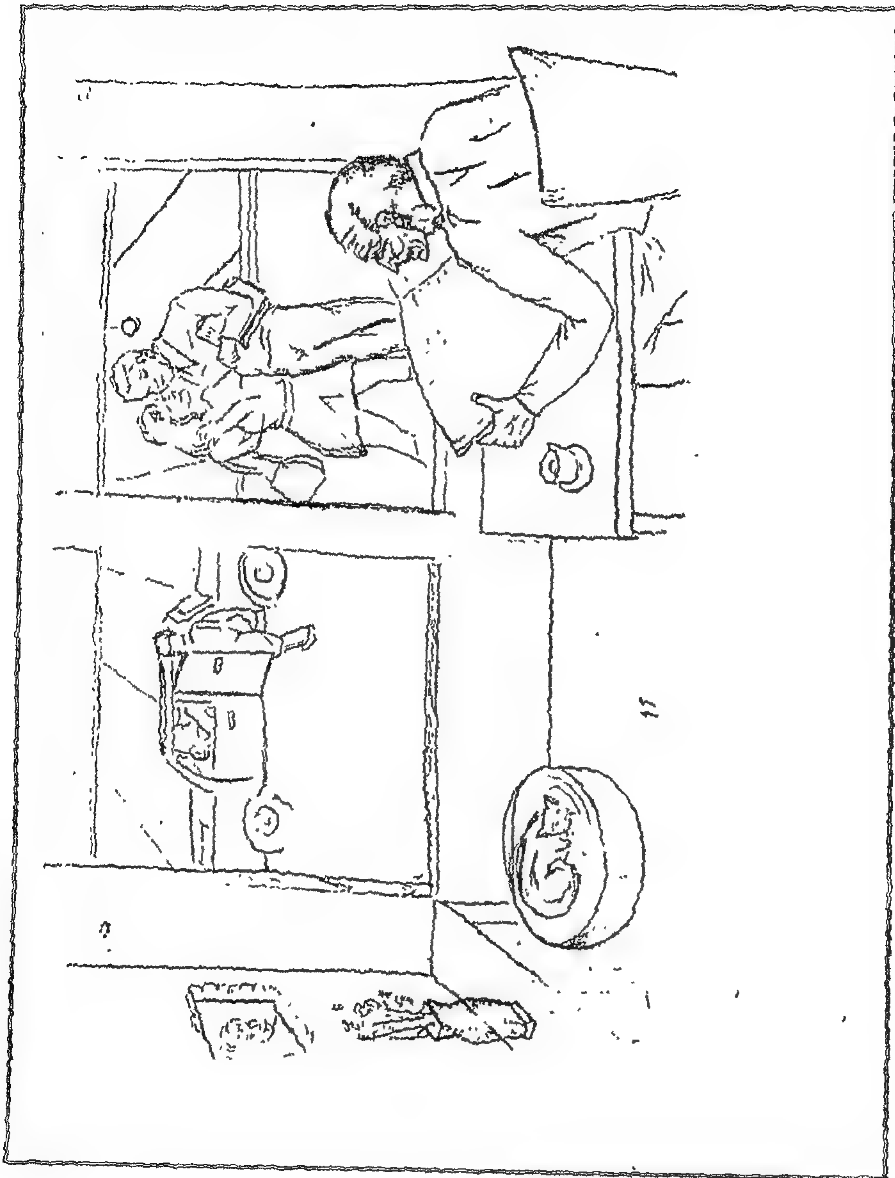


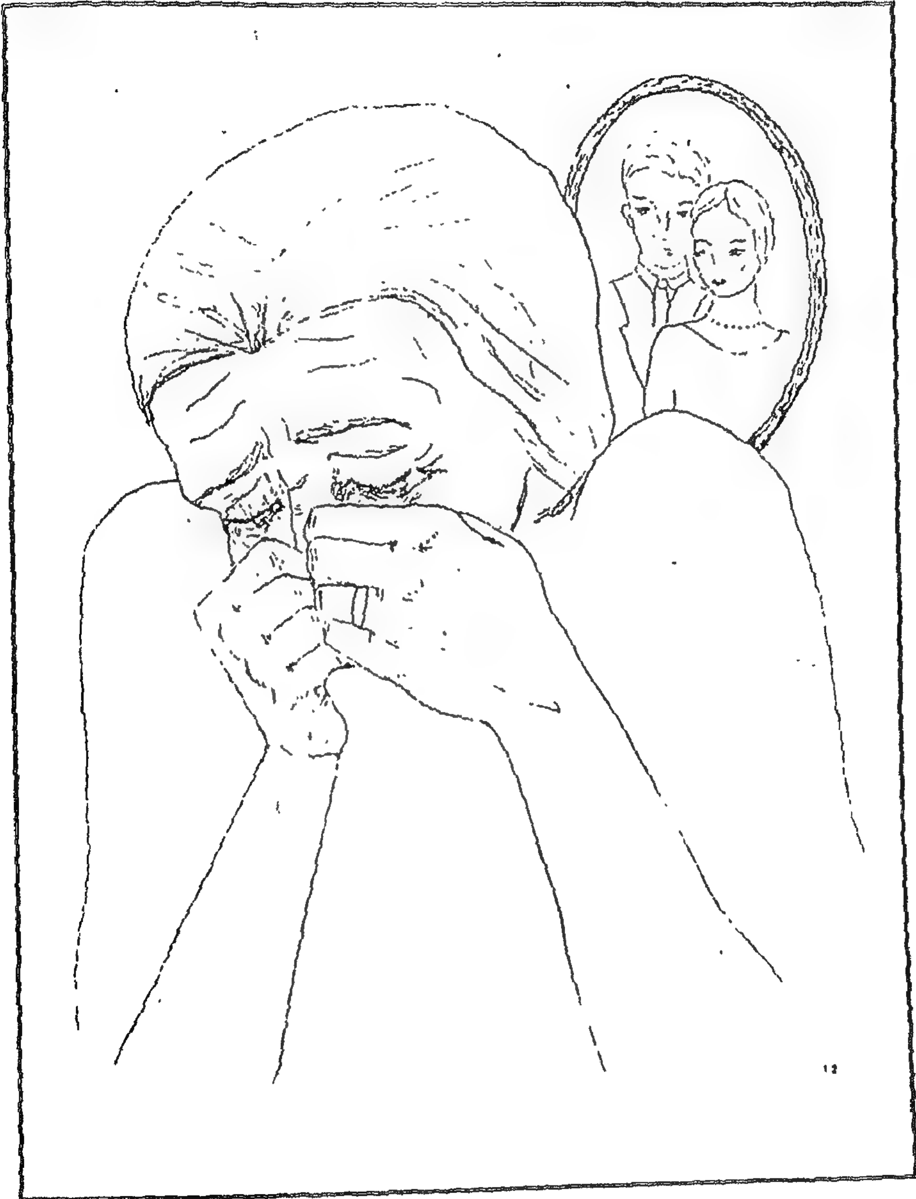


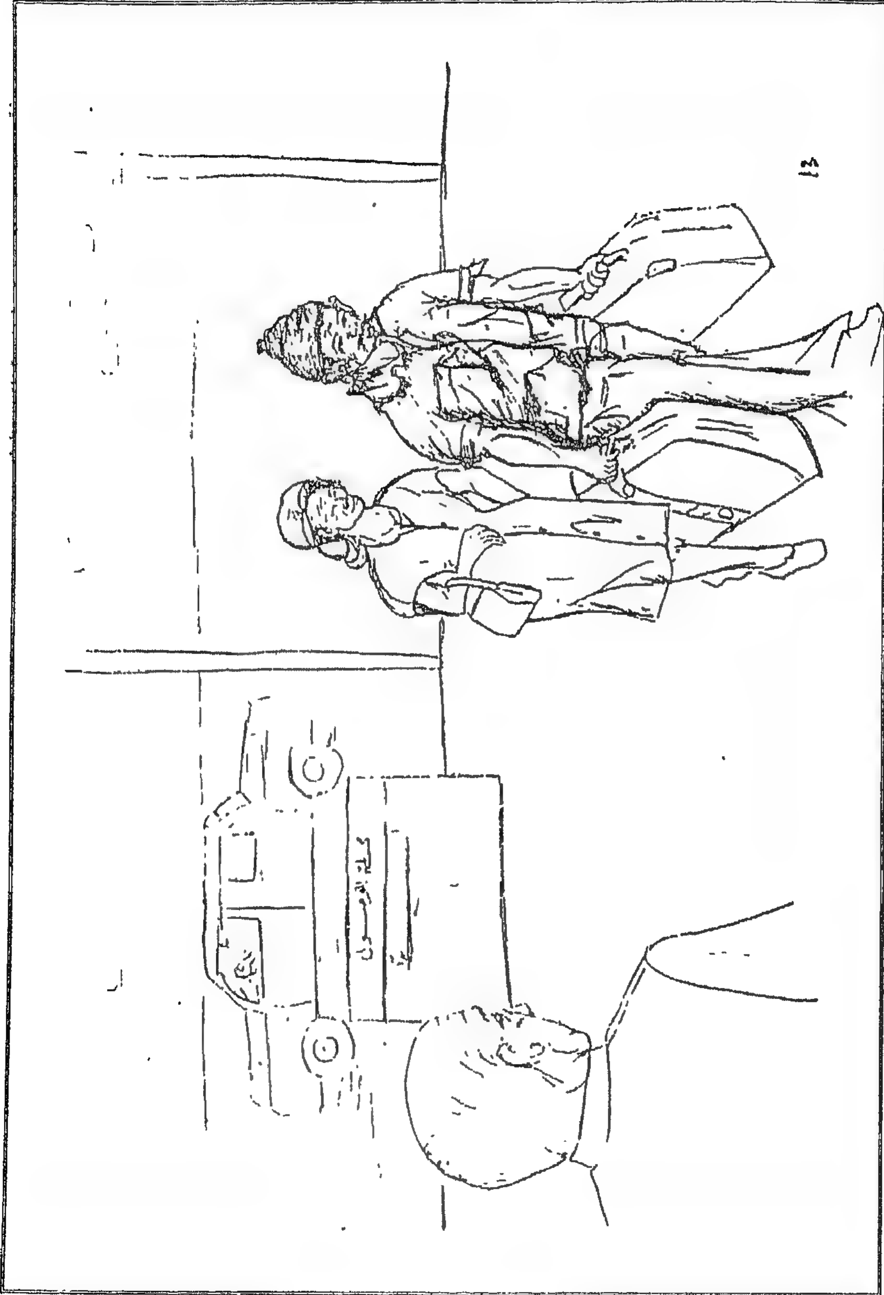


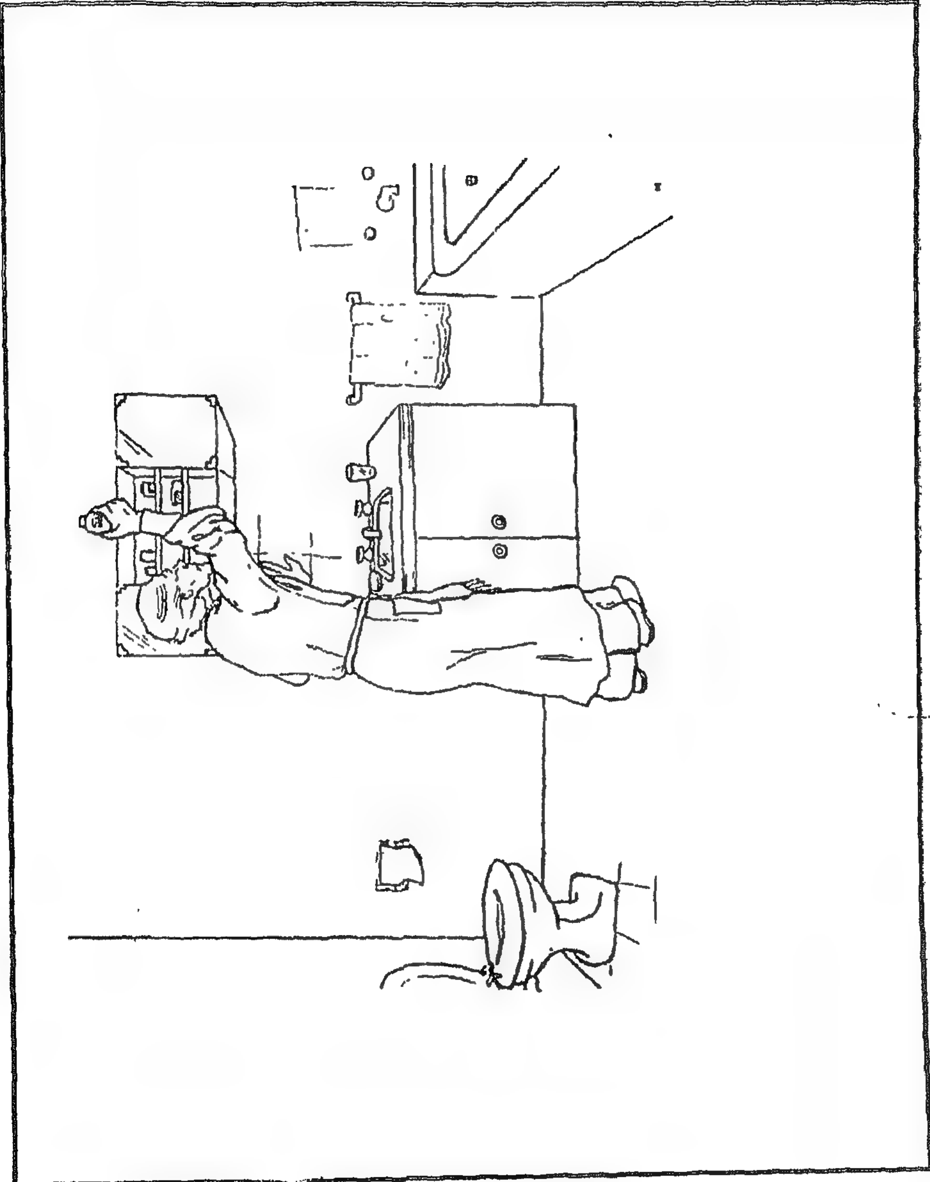


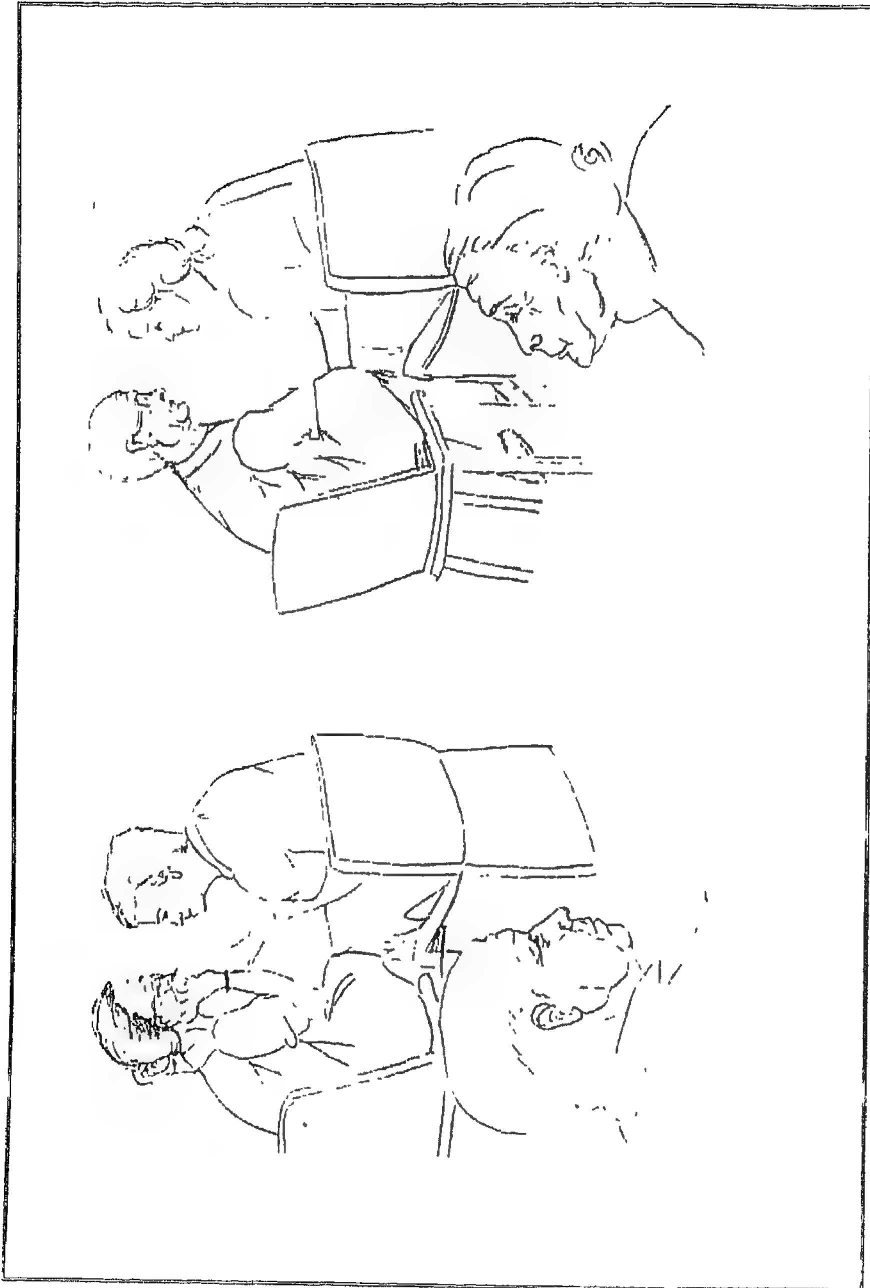


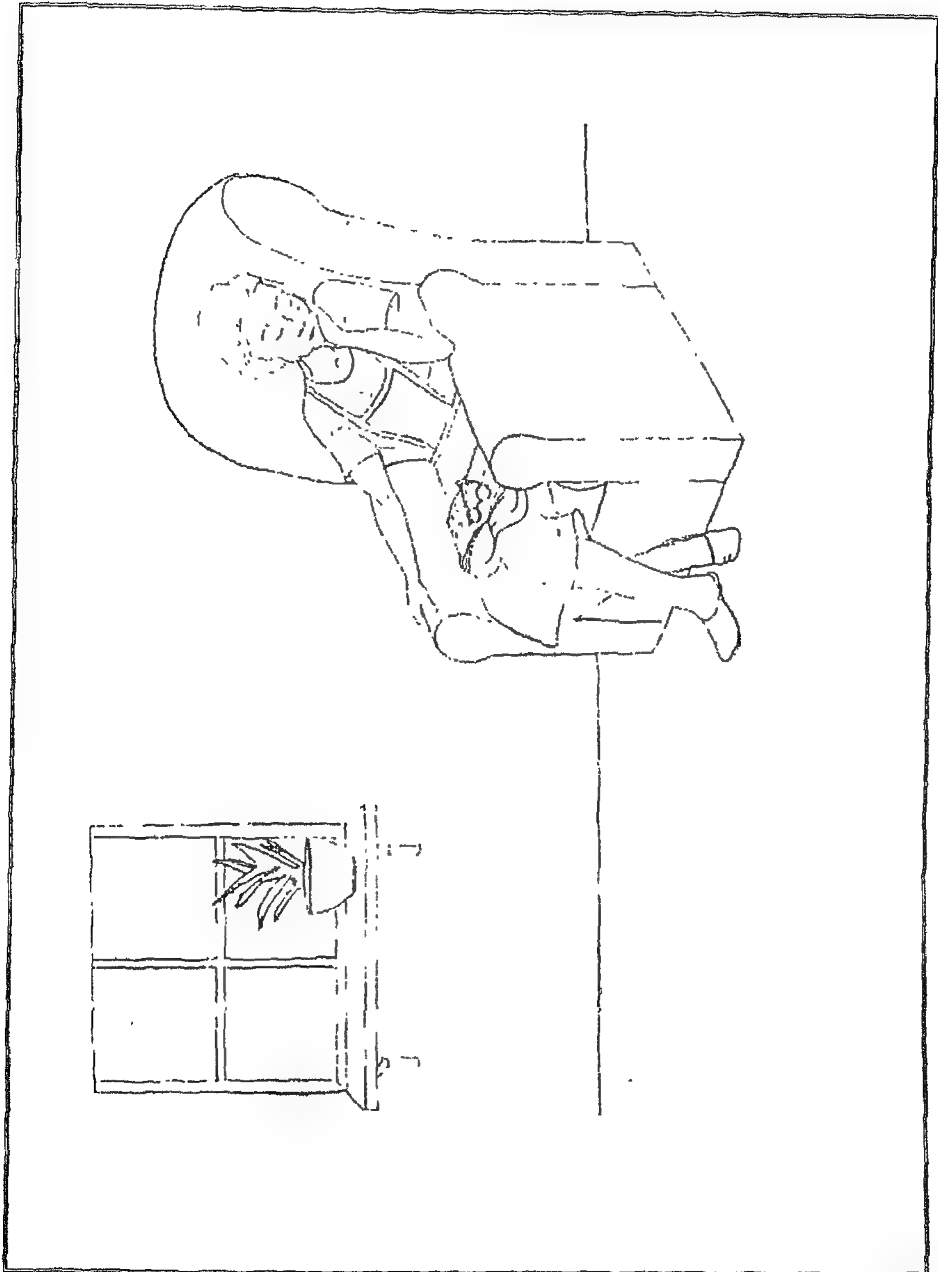












٤) مقياس التوافق لدى المتقاعدين بسبب الشيخوخة

إعداد / دكتور على محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبـــــــارات	نعم	لا	بين بين
١-	كلما كبر سنى تبدو الأشياء لى أفضل مما كنت أتصور .			
٢-	حظى فى الحياة أفضل من معظم الناس الذين أعرفهم .			
٣-	هذا وقت مظلم (كئيب) فى حياتى .			
٤-	أشعر بالسعادة الآن مثلما كنت أشعر بها فى سن أصغر من ذلك .			
٥-	قد تكون حياتى السابقة أكثر سعادة مما عليه الآن .			
٦-	تعد هذه الأيام هى أسعد أيام حياتى .			
٧-	معظم الأشياء التى أفعلها تسبب لى الازعاج أو الملل .			
٨-	أتوقع أن أحقق بعض الأحداث السارة والممتعة لى فى المستقبل .			
٩-	الأشياء التى أفضلها تبعث السرور إلى نفسى كما كان يحدث لى فى الماضى			
١٠-	أشعر بكبر السن والتعب إلى حد ما .			
١١-	أشعر بسنى ولكن ذلك لا يزعجنى .			
١٢-	عندما أسترجع حياتى الماضية أشعر بالرضا بدرجة كافية .			
١٣-	لا أرغب فى تغيير حياتى الماضية حتى لو استطعت ذلك.			
١٤-	بالمقارنه بمن هم فى سنى أجد نفسى قد اتخذت الكثير من القرارات الغبية فى حياتى .			
١٥-	بالمقارنة بالآخرين من نفس سنى أشعر أننى حسن المظهر .			
١٦-	أجرى خططا للأعمال التى سوف أقوم بها فى مدة شهر أو سنة من الآن .			
١٧-	اذا ما فكرت فى حياتى الماضية لوجدت أنى لم أنل ما أردته .			
١٨-	بمقارنتى بالآخرين فأننى أكون منجزا للأعمال دائما .			
١٩-	حصلت على ما كنت أتوقعه فى الحياة .			
٢٠-	بالرغم من التقدم المستمر فى العالم فإن الأمور تسير إلى الأسوأ			

٥) مؤشر الرضا عن الحياة

نيوجارتن إعداد دكتور علي محمد الديب (١٩٨٥)

الرقم	العبـــــــارات	نعم	لا	بين بين
١-	تركي للعمل بسب التقاعد سبب عزلي عن المجتمع			
٢-	كنت أشعر أن العمل يشكل جزءا كبيرا من حياتي قبل التقاعد			
٣-	أشعر بأنني أتلقى قدرا كافيا من الرعاية والاهتمام.			
٤-	أشعر بأن لي نفع وفائدة في الحياة			
٥-	أشعر أن مهمتي في الحياة قد أنتهت بسبب خروجي من العمل .			
٦-	كنت سعيدا لخروجي من العمل بعد إحالتي إلى التقاعد			
٧-	تفرغت لأعمال أخرى بعد بلوغي سن التقاعد			
٨-	أشعر أن الناس يميلون إلى بالقدر الذي يميلون به إلى غيري .			
٩-	كنت أتمنى أن أترك العمل لأستريح من هذا العبء .			
١٠-	حالتي الصحية لا تساعدني على مزاولة العمل			
١١-	أشعر أن حظي في الحياة حظ عادل			
١٢-	أميل إلى الشعور بعدم الرضا عن نفسي			
١٣-	لدى شعور بأنني عبء على الآخرين			
١٤-	أشعر بيأس نتيجة إحالتي إلى التقاعد			
١٥-	التقاعد بالنسبة لي يعني نهاية الحياة			
١٦-	أستطيع مزاولة العمل حتى نهاية العمر			
١٧-	تقلصت علاقتي الاجتماعية نتيجة تركي العمل			
١٨-	أنظر إلى العالم عادة أنه مكان لطيف للعيش فيه			
١٩-	أشعر بأنني متوافق مع الحياة بدرجة ترضي			
٢٠-	أشعر بنبذ المجتمع لي بعد إحالتي إلى التقاعد			
٢١-	اشعر بإهمال المجتمع لي نتيجة كبر سني			
٢٢-	كثرت الأمراض عندي بسبب تقاعدي عن العمل			
٢٣-	عندما ألقى الناس لأول مرة أشعر أنهم يميلون إلى.			

الرقم العبـــــارات	نعم	لا	بين بين
٢٤- أسرتى لا تشعر بنفس الأهمية بعد تقاعدى عن العمل .			
٢٥- أصبح المحيطون بى لا يعتدون بآرائى .			
٢٦- إحالتى إلى التقاعد أحالت بينى وبين المشاركة فى بناء المجتمع .			
٢٧- أنا متفائل بصفة عامة .			
٢٨- أشـعر كثـيرا أن الحـياة لا تسـتحق أن يحـياها الإنسان.			
٢٩- أصبحت مواردى المالية غير كافية .			
٣٠- بعد تركى العمل أصبحت لا أعرف ماذا أفعل .			
٣١- ساءت حالتى النفسية بعد التقاعد .			
٣٢- إننى مستمر فى مزاولة عملى الذى أزاوله طيلة حياتى .			
٣٣- تقاعدى عن العمل أتاح لى فرصة مزاولة أنشطة كنت محروما منها .			
٣٤- نظام حياتى أصبح أكثر متعة بعد تقاعدى .			

٦) مقياس فيلادلفيا للروح المعنوية للمسنين

(لوتون Lowton - إعداد دكتور عبد الحميد محمد شاذلى - ١٩٩٠)

رقم	العبـــــــارات	كثيرا	أحيانا	نادرا
-١	تسير الأمور نحو الأسوأ كلما تقدم بى العمر .			
-٢	أتمتع بنفس القدر الكبير من النشاط الذى كنت أتمتع به فى العام الماضى .			
-٣	أشعر بأننى قد صرت وحيدا فى هذه الدنيا .			
-٤	أصبحت الأمور التافهة تسبب لى إزعاجا بشكل أكبر هذه الأيام .			
-٥	أرى أقاربى وأصدقائى بدرجة كافية .			
-٦	كلما تقدم بى العمر أصبحت أقل نفعا .			
-٧	اننى راض عن المكان الذى أعيش فيه .			
-٨	أشعر بكثير من الضيق لأننى لا أستطيع النوم .			
-٩	كلما تقدم بى العمر تصبح الأمور أفضل مما تصورت .			
-١٠	أشعر بأن الحياة غير جديرة بأن أعيشها .			
-١١	أشعر بنفس السعادة التى كنت أشعر بها عندما كنت أصغر سنا			
-١٢	أجد لدى كثيرا من الأعمال التى يجب على القيام بها.			
-١٣	لدى الكثير من الأمور التى أحزن من أجلها .			
-١٤	كان الناس أفضل حالا فى الأيام الماضية .			
-١٥	أخاف من أشياء كثيرة .			
-١٦	صحتى جيدة .			
-١٧	أصبحت أثور وأفقد أعصابى أكثر مما كنت أفعل سابقا .			
-١٨	أشعر بقسوة الحياة .			
-١٩	أشعر بالرضا عن حياتى فى هذه الأيام .			
-٢٠	لا أعالج الأمور ببساطة .			
-٢١	أفضل أن أعيش من أجل اليوم ولا يهمنى ما سيكون عليه الغد .			
-٢٢	أضطرب بسهولة .			

رقم الايـــداع

٢٠٠٠/١٩٦٦١

الترقيم الدولى

٩٧٧-٥١٥٩-٥٢٠